Terapia de la Esperanza

Mujeres con AMS

Tema 1

Estimada amiga:

Bienvenida a este primer Tema. Esperamos que sea una maravillosa experiencia de maduración, de sanación y de cambio en tu vida.

Queremos ofrecerte algunos consejos para que tu trabajo tenga hermosos frutos:

1. *Trabajar estas Fichas **DÍA A DÍA**, para que vayan "impregnando" tu vivir diario de una nueva mirada, de una nueva sensibilidad, de una nueva disciplina y forma de organizarte. No se trata de "rellenar Fichas" sino de **VIVIRLAS DÍA A DÍA**, de **LLEVARLAS A LA VIDA DÍA A DÍA**. Por ello, **te proponemos** el **ritmo de trabajo de 45 minutos al día durante 6 días a la semana**. El lograr entrar en una **Autodisciplina** desde la que poder ser **dueña** de tu **voluntad** para realizar esta **Planificación** y este **Ritmo**, será ya el primer fruto de la Terapia de la Esperanza. **Sin este ritmo y esta auto disciplina, no será posible construir.***

   *A este ritmo podrás lograr **trabajar UNA FICHA CADA DOS SEMANAS**, y por tanto, podrás realizar **la Terapia de la Esperanza completa más o menos en 3 años (quizá algunas personas, por su historia y situación personal, necesiten algo más de tiempo). Si te decides a vivir estos tres años a fondo, dando lo mejor de ti misma y trabajando de la mano del Orientador/a cada uno de los puntos de cada Ficha, descubrirás que irás siendo cada día en mayor medida una nueva persona, con un nuevo pensar, un nuevo sentir y un nuevo actuar.***

2. *Trabajar **TODOS LOS PUNTOS de la Ficha**, es decir, los 11 puntos que ésta tiene (excepto el número 11, si no eres creyente). Si dejas alguno sin trabajar, estarás realizando de forma INCOMPLETA e INCORRECTA la Ficha y por lo tanto, los frutos no serán los esperados. No quieras "correr": da lo mejor de ti misma. en cada uno de los puntos. **Es importante que busques un clima tranquilo y sereno para meditar el trabajo realizado.***

3. *Colocar en tu **Cuaderno** la **Ficha completa** para que los compañeros y el Orientador/a puedan leerla de forma completa y compartir contigo su aportación.*

4. *Trabajar, en la medida de lo posible, la sección de **Recursos a profundizar**, en la que podrás encontrar un material excelente para ahondar en el tema. Te recomendamos que, al menos, leas un artículo o un capítulo recomendado en cada una de las Fichas. Cuanto más profundices más horizontes nuevos se te abrirán. Intenta luchar contra la "ley del mínimo esfuerzo" y da lo mejor de ti: Recuerda: En función de lo que te "des", así será tu "cosecha". Está en tus manos lo que quieras recoger.*

5. *Acoge los mensajes de bienvenida en tu cuaderno de trabajo con agradecimiento pero no pretendas contactar personalmente con los compañeros de los otros cuadernos sin haber terminado, al menos, el tema 1.*

*Si llevas adelante estos **cinco** sencillos consejos, realizarás una muy buena Terapia de la Esperanza y verás hermosos frutos.*

Recuerda el compromiso que has tomado para contigo mismo y para tus compañeros, para quienes tu testimonio será fundamental en su camino.

Contamos contigo. Tus Fichas bien trabajadas serán Esperanza para muchos. Ánimo pues y ¡adelante¡

Grupo Juan Pablo II

es_posible_la_esperanza@hotmail.com

TEMA 1

FUNDAMENTOS, ACTITUDES y HERRAMIENTAS PARA TRABAJAR LA TERAPIA DE LA ESPERANZA

Ficha 1.1. Principio, Fundamento y Metodología de la Terapia de la Esperanza.

1. *Bienvenida.*
2. *Qué es la Terapia de la Esperanza.*
3. *A quién va dirigida.*
4. *Qué se requiere para hacer este camino.*
5. *Cuánto cuesta realizar esta Terapia de la Esperanza.*
6. *Cuál es el Fundamento y el Tesoro de la Terapia de la Esperanza.*
7. *Metodología de la Terapia de la Esperanza.*
8. *Qué herramientas te ofrecemos en la Terapia de la Esperanza.*
9. *Esperanza y Reto: La herida puede ser fuente de sanación y de vida.*

Ficha 1.2. Visión Integral de la Persona.

1. *La persona y su dignidad: elementos y dimensiones*
2. *Finalidad/Meta de la persona*
3. *Para los creyentes*

Ficha 1.3. Definición y Causas de la AMS y Terapia de la Esperanza

1. *Definición de la AMS*
2. *No se nace ni se "es" homosexual, ni lesbiana*
3. *Causas de la AMS*
4. *Es posible el cambio: Terapia de la Esperanza.*

Ficha 1.4. Comprender la Trampa y la Mentira: El Proceso de la Autoasignación Homosexual (I)

1. *Configuración de la identidad sexual.*
2. *La pérdida del sentido de la identidad sexual*
3. *La falta de conformidad de la identidad sexual en la mujer*
4. *Principales etapas hasta llegar a convencerse que uno ha nacido "así"*

Ficha 1.5. Comprender la Trampa y la Mentira: El Proceso de la Autoasignación Homosexual (II)

1. *Percepción negativa de la feminidad*
2. *Identificación con la masculinidad*
3. *El yo recreado de la mujer con ams*
4. *La conducta sexual reafirma experiencia la falsa identidad sexual*

Ficha 1.6. Comprender la Trampa y la Mentira: El Proceso de la Autoasignación Homosexual (III)

1. *El descubrimiento de un nuevo estilo de vida*
2. *El definitivo etiquetado del experto*
3. *La acogida e identidad homosexual en el contexto del grupo*
4. *La influencia social de la cultura gay en el modelado de la falsa identidad*

Ficha 1.7. Actitudes para el cambio: Cualidades que deben cultivarse.

1. *Comenzando el combate: Esperanza, Autodisciplina, Sinceridad.*
2. *Luchar contra la autocompasión neurótica: el humor.*
3. *Paciencia y humildad.*
4. *Comunión y Solidaridad.*
5. *Resultados de la Terapia de la Esperanza.*

Ficha 1.8. Cambiar modelos de Pensamiento y de Conducta.

1. *Sentir y consentir la AMS. Libertad e instinto.*
2. *Luchar contra los sentimientos homosexuales.*
3. *Luchar contra el "yo infantil"*
4. *Reparar la propia identidad sexual.*

→ ***Documento de Apoyo: Sanar al niño interior***

Ficha 1.9. Cuidar la relación con los demás.

1. *Cambiar y madurar la propia visión de los demás y la relación con ellos.*
2. *Cambiar y madurar las relaciones con el otro sexo: el Matrimonio.*
3. *Cultivar en la Terapia de la Esperanza una actitud de comunión y solidaridad ante los compañeros.*

Ficha 1.10. Herramientas: Conocimiento de uno mismo.

1. *Conocer la infancia y la adolescencia.*
2. *Conocimiento del yo actual.*
3. *Puntos a los que prestar atención*
4. *Autoconocimiento moral.*
5. *Cuadernos de Trabajo: Conocimiento de uno mismo y Encuentro-Escucha con los otros.*

Ficha 1.11. Herramientas: Sanar y Fortalecer la Voluntad.

1. *Definición de voluntad.*
2. *Diferencia entre desear y querer.*
3. *Enfermedades de la voluntad.*
4. *La AMS y la falta de voluntad.*
5. *La AMS y la Teoría de la Indefensión Aprendida.*
6. *¿Qué hacer al respecto?*

→ ***Documento de Apoyo: Cultivar la Voluntad.***

Ficha 1.12. Actitudes para el cambio: Detectar desórdenes de ansiedad a trabajar.

1. *Diferencia entre miedo y ansiedad.*
2. *Del miedo a la ansiedad y a la angustia de "ser" homosexual.*
3. *La idea obsesiva y las compulsiones.*
4. *La obsesión de ser homosexual.*
5. *¿Qué hacer al respecto?*

Ficha 1.13. Herramientas: Liberarse de la Adición Sexual.

→ ***Documento de Apoyo: Sanar la Adición Sexual.***

Tema 1

Fundamentos, herramientas y actitudes para trabajar la Terapia de la Esperanza

Ficha 1.1.

Principio, Fundamento y Metodología de la Terapia de la Esperanza

1. Planteamiento de la Ficha y Objetivos a conseguir.

Planteamiento:

Con esta Ficha entras, junto a otros, en un nuevo proceso de sanación de las heridas que han producido tu AMS y de maduración de todos los aspectos de tu personalidad para que puedas llegar a ser verdaderamente libre para amar.

En esta Ficha vas a conocer los pilares sobre los que se construye nuestra Terapia de la Esperanza: el Principio, Fundamento y Metodología. Sobre estos pilares vas a construir, junto a otros, un hermoso "edificio", paso a paso, de forma serena y gozosa: el "edificio" de tu personalidad.

Objetivos:

1. *Descubrir la Terapia de la Esperanza como un verdadero don que hay que acoger con actitud de responsabilidad, trabajo y sacrificio diario.*
2. *Conocer las distintas secciones de la Página y de los Foros para poder llevar adelante la Terapia de la Esperanza.*
3. *Descubrir la Vida de Comunión y Solidaridad como el pilar y tesoro de la Página y de la Terapia de la Esperanza y comprometerse a vivirlo en la Terapia de la Esperanza.*
4. *Descubrir la importancia y necesidad de trabajar la Terapia de la Esperanza 45 minutos diarios para poder realizar una ficha cada dos semanas y comprometerse a llevar este ritmo realizando una Planificación Semanal que lo posibilite.*

2. Exposición del tema.

Esquema:

1. *Bienvenida.*
2. *Qué es la Terapia de la Esperanza.*
3. *A quién va dirigida.*
4. *Qué se requiere para hacer este camino.*
5. *Cuánto cuesta hacer esta Terapia de la Esperanza.*
6. *Fundamento y Tesoro de la Terapia de la Esperanza.*
7. *Metodología.*
8. *Herramientas.*
9. *Esperanza y Reto: La herida puede ser fuente de sanación y de vida.*

1. Bienvenida.

Querida amiga:

El deseo de cambio es el motor del camino

Nos alegra mucho ver tu deseo sincero de salir de la AMS. En este deseo no estás sola. Hay muchas personas que comparten contigo esta meta y han hecho o están haciendo un proceso de maduración para salir de esta situación. El deseo de cambiar será el motor del camino. Mientras haya deseo habrá esperanza de cambio. En definitiva, el deseo es la misma voz y aliento que desde lo más profundo del corazón te llama a hacer camino de maduración.

Queremos acogerte y ayudarte

Es posible que vengas cansada del camino, con muchas dudas, con muchos miedos, con muchas inseguridades, con mucho sufrimiento, con muchas contradicciones, y con muchas mentiras que posiblemente han metido en tu corazón: "no se puede cambiar"; "eres así y has de aceptarte"; "has nacido así y esa es tu identidad sexual"; "es maravilloso ser lesbiana"; "el problema que te hace sufrir es la intransigencia de los otros", "el mundo de la homosexualidad es una verdadera maravilla, lleno de alegría y disfrute"…

Sin embargo, tú sabes y sientes, en lo profundo de tu corazón que no es así. No puede ser "normal y maravilloso" algo que produce ¡tanto sufrimiento!, ¡tanta contradicción!, ¡tanta ansiedad y angustia!, ¡tanta dependencia!…

Es importante que sepas que tú no "eres" lesbiana.

En este camino hay algo muy importante que has de saber y tener muy presente:

Tú no "eres" lesbiana, ya que la AMS (Atracción hacia el mismo sexo) no es una "identidad sexual más" (como nos quiere hacer creer la manipulación gay), sino la manifestación de heridas, vacíos, procesos de deficiente o problemática maduración, incluso traumas vividos en tu más tierna infancia que han influido negativamente en tu desarrollo psico-afectivo-sexual. Nadie "nace" con AMS. Ésta se adquiere a lo largo del camino motivada por unas causas que podemos descubrir y sanar o madurar.

Quizá esto te suene nuevo y extraño, pero lo irás descubriendo progresivamente a lo largo de este camino de Terapia de la Esperanza.

La AMS no es en sí misma enfermedad, pero sí manifestación de…

Propiamente hablando no podemos decir que la AMS sea una enfermedad como tal, pero sí la manifestación, el síntoma, la exteriorización de estas heridas, vacíos, carencias, traumas.

A lo largo de nuestro proceso de crecimiento y maduración física, psicológica, afectiva, sexual,... es frecuente que se den situaciones que afectan e influyen negativamente en este proceso: problemas, vacíos afectivos, ausencia de modelos y referencias de feminidad, relaciones conflictivas, vivencias que han impedido madurar, traumas,... Esto repercute en la maduración y en el crecimiento y se manifiesta de distintas formas en función de cada persona, situación e historia. Una (no la única) de estas manifestaciones es la AMS: es el "aviso", el "grito" que tiene nuestro ser más profundo para decirnos que "algo no está bien" en este proceso de maduración y que requiere atención.

Es posible el cambio

Por lo tanto, es posible el cambio. Es posible sanar las heridas profundas, cubrir los vacíos y las necesidades psico-afectivo-sexuales, madurar los aspectos inmaduros, curar los

traumas vividos. Y cuando esto se realiza, la manifestación en la mayor parte de los casos desaparece, por lo tanto la tendencia (AMS) desaparece y vuelve todo a su cauce: una gozosa vivencia de una sexualidad madura y gozosa, que es la verdadera, única y real identidad desde la que es posible un amor verdadero y una vida de verdadera y auténtica felicidad.

En los casos de personas mujeres adultas con una historia larga e intensa de vida gay [lésbica] puede ser que la AMS no desapareciera del todo, sin embargo, con un buen trabajo de la Terapia de la Esperanza, pueden llegar a liberarse de este comportamiento adictivo y destructivo hacia ellas mismas y hacia los demás y a vivir un celibato cargado de sentido, de fidelidad a las propias convicciones y verdad de uno mismo y de capacidad de solidaridad hacia las nuevas generaciones ofreciendo el propio testimonio para ayudar a éstas a no llegar ni caer donde la persona ha llegado y caído. El descubrimiento y encuentro con la verdad de uno mismo, el control de la propia vida y la decisión del camino futuro que se quiere andar puede llenar la vida de sentido, de entusiasmo y de esperanza.[

Hay mucho camino hecho por parte de los grandes especialistas

Desde hace muchos años los grandes especialistas vienen trabajando la Terapia de la Esperanza para salir de la AMS con maravillosos resultados de sanación y maduración. Este trabajo ha sido recogido en la última edición de uno de los textos de psicología más importantes en el mundo:

> ***"Aunque muchos proveedores de cuidados de salud mental y asociaciones profesionales han expresado un escepticismo considerable de que la orientación sexual pudiera cambiarse con psicoterapia y también suponían que los intentos terapéuticos de reorientación producirían daño, la evidencia empírica reciente demuestra que la orientación homosexual puede cambiarse terapéuticamente en clientes motivados, y que las terapias de reorientación no producen daños emocionales cuando se intentan (ejemplos: Byrd & Nicolosi, 2002; Byrd et al., 2008; Shaeffer et al., 1999; Spitzer, 2003)."*** [1]

Desgraciadamente, fruto de la mentira y manipulación pro gay esta Terapia de la Esperanza está todavía muy desconocida, incluso para los mismos psicólogos, que en este tema suelen estar muy poco informados y preparados. Otros muchos, frutos de la presión y persecución del lobby gay, han preferido olvidar este tema en su tarea profesional.

Por todo ello, desgraciadamente hoy es muy difícil encontrar a un buen psicólogo que conozca y trabaje esta Terapia de la Esperanza. Por otra parte, muchos de ellos han caído en la trampa y mentira del lobby gay y no saben sino proponer y trabajar la Terapia de la Esperanza de aceptación: "acéptate tal y como eres, pues la AMS es una identidad sexual más". Esta Terapia de la Esperanza está llevando a un callejón sin salida de amargura, contradicción, degradación, esclavitud y mentira a multitud de personas, especialmente niños, adolescentes y jóvenes, que cada día más están siendo llevados por este camino sin salida.

A pesar de esto, nuestro consejo es que empieces tu camino buscando a un psicólogo u Orientador que conozca y trabaje a fondo la Terapia de la Esperanza para salir de la AMS. Como te decíamos anteriormente, esto es muy difícil, pues la mayor parte de ellos están de acuerdo con la AMS y no saben más que trabajar la Terapia de la Esperanza de afirmación, haciendo ¡¡tanto mal!!

Este es uno de los motivos por los que nos hemos decidido a poner en marcha esta página, para suplir esta ausencia y para ofrecer un camino de Terapia de la Esperanza que pueda llegar a quienes más lo necesiten.

---

1 ***Essential Psychopathology and Its Treatment***, Editorial W.W. Norton & Company, pág. 488. Éste es el texto básico usado en la mayoría de programas y escuelas de medicina psicológica. Ver noticia completa en: http://www.esposiblelaesperanza.com/index.php?option=com_content&view=article&id=1022:el-manual-de-psicoterapia-de-eeuu-edic-del-2009-acepta-que-la-orientacion-sexual-pueda-cambiar&catid=128:Terapia de la Esperanza-recursos-noticias&Itemid=255

Si estás dispuesta a dar lo mejor de ti misma…

Por lo tanto, si estás dispuesta a hacer camino de maduración y sanación y te entregas a fondo a esta Terapia de la Esperanza, en dos, tres o cuatro años puedes llegar a vivir una sexualidad madura, gozosa, feliz, con capacidad de vivir la vida de comunión y solidaridad. Aunque nuestra Terapia de la Esperanza está planteada para terminarla en tres años, al ritmo de una ficha cada dos semanas, el tiempo de la sanación y el grado de maduración y cambio dependerá de la profundidad de las heridas, de la profundidad e intensidad de la vida gay vivida y de la profundidad y seriedad con la que vivas y trabajes la Terapia de la Esperanza.

Si entregas lo mejor de ti misma al proceso de Terapia de la Esperanza, seguro que recogerás hermosos frutos de maduración y de cambio.

2. Qué es la Terapia de la Esperanza.

Es un camino compartido de Maduración y Sanación Integral *en el que salir de la AMS (Atracción hacia el Mismo Sexo) y madurar un amor verdadero, un amor de Comunión y Solidaridad.*

En este camino, os ofrecemos distintas herramientas para que vosotras mismas, junto a otros, en Comunión y Solidaridad, podáis hacer un proceso:

- *De conocimiento de vosotras mismas.*
- *De sanación de las heridas psico-afectivas-sexuales que podáis estar viviendo.*
- *De maduración de vuestra verdadera identidad sexual.*
- *De salida de la AMS, y por lo tanto de libertad para poder amar de verdad.*
- *De desarrollo de todas las dimensiones de vuestra persona: dimensión corporal, dimensión psicológica, dimensión espiritual.*

3. A quién va dirigida [2].

Esta Terapia de la Esperanza es para todas aquellas personas que viven la AMS con sufrimiento y deseo de querer cambiar, y están dispuestas a dar lo mejor de sí mismas y a sacrificarse lo que sea necesario para poder lograrlo.

La Terapia de la Esperanza va dirigida a:

- *Los padres, familiares, amigos,… de personas con AMS que están dispuestos a acompañar y ayudar a sus hijos, amigos,… en este camino de cambio.*
- *Los educadores, psicólogos, profesionales,… que no admiten la AMS como una "identidad sexual más" y están dispuestos a prepararse y a poner su profesión al servicio de la verdad sobre este tema y al servicio de la ayuda a personas con AMS que quieren cambiar.*
- *Los estudiantes de Educación, de Psicología,… que no admiten la formación ideológica Pro Gay que les están ofreciendo en sus Universidades en relación a este tema y*

[2] Puedes encontrar esta sección en:
http://www.esposiblelaesperanza.com/index.php?option=com_content&view=article&id=165&Itemid=42

quieren formarse verdaderamente para poder poner algún día su profesión al servicio del bien, de la verdad y de la vida.

- *Los sacerdotes y agentes de pastoral que descubren la importancia de conocer a fondo este tema para poder realizar con eficacia y verdad su misión.*

4. Qué se requiere para hacer este camino.

Este camino está abierto a toda persona de buena voluntad dispuesta a:

- *Querer salir de la AMS y estar dispuesto a dar lo mejor de sí para lograrlo, comprometiéndose a trabajar 45 minutos diarios para poder realizar una Ficha cada dos Semanas.*
- *Estar dispuesto a hacer este camino junto a otros, en actitud y compromiso de comunión y solidaridad, apoyándose y animándose mutuamente.*
- *Respetar la identidad de la página, colaborando para mejorarla y enriquecerla día a día para los que vienen detrás puedan encontrarla más completa.*

5. Cuánto dinero "cuesta" hacer esta Terapia de la Esperanza.

Todo en esta página y en esta sección de Terapia de la Esperanza es totalmente Gratuito. No admitimos por ningún concepto ningún tipo de aportación económica. Por una razón sencilla:

Queremos hacer "brillar" en el mundo materialista y economicista en el que vivimos la fuerza, la hermosura y la novedad de la Cultura de la Gratuidad, de la Comunión y de la Solidaridad. Porque entendemos que sólo desde esta nueva Cultura es posible dar una respuesta real y efectiva a la Cultura de Muerte en la que vivimos. Y porque entendemos que sólo desde esta nueva Cultura es posible curar las heridas más hondas del corazón humano.

El tesoro y pilar más preciado de esta página es el trabajo solidario de muchas personas, que habiendo entendido la hermosura y la necesidad de construir nueva Cultura de la Gratuidad, están dando lo mejor de sí mismos para que todo esto salga adelante. Sin toda esta vida solidaria de personas que de forma anónima y gratuita están trabajando a fondo en esta página, ésta no saldría adelante.

Sin embargo, precisamente porque todo en esta Página es Gratuito pedimos un nivel profundo de responsabilidad, de solidaridad y de compromiso. Sólo los que estén dispuestos a vivir este compromiso pueden realizar la Terapia de la Esperanza. A más Gratuidad, más solidaridad y más responsabilidad. Sólo así lograremos entre todos dar a luz esta nueva cultura, en hermosa germinación que empieza en lo profundo de nuestro corazón.

Te invitamos a compartir con nosotros este tesoro y este sueño: construir desde la gratuidad, la comunión y la solidaridad la nueva Cultura que nuestro corazón, nuestras familias y nuestro mundo está necesitando.

6. Fundamento y Tesoro de la Terapia de la Esperanza.

El fundamento y el tesoro de la Terapia de la Esperanza es la certeza de que la vocación profunda de toda persona es la vida de Comunión y Solidaridad[3] *y por lo tanto ésta será el*

[3] Entendemos por ***Comunión y Solidaridad*** la capacidad que tiene toda persona de amar a los demás dando gratuita y generosamente lo mejor de sí mismo, "perdiendo" incluso para que el otro

principio y fundamento de este camino, porque entendemos que sólo en la vida de Comunión y Solidaridad se sanan todas las heridas, se liberan todas las esclavitudes, se redimen todas las culpas y se maduran todos los tesoros escondidos en lo profundo del corazón.

Aunque esta página está abierta a toda persona de buena voluntad, creyente o no creyente, cristiano o no, sin embargo, como aparece en la sección "Quiénes somos", el fundamento último de todo el planteamiento de esta sección es la certeza de que nuestro Dios es Comunión y Solidaridad (Juan Pablo II) y por lo tanto es en la vida de Comunión y Solidaridad donde podemos encontrarnos con el Amor, con la Verdad y con el Bien, presencia de Dios entre nosotros.

En este camino de Terapia de la Esperanza no imponemos esta creencia, tampoco la ocultamos, sino que la ofrecemos y compartimos con humildad y verdad y pedimos, eso sí, respeto.

Queremos ofrecer un espacio sinfónico (comunional) de búsqueda compartida y de compromiso por el Amor, la Verdad y el Bien presentes en lo más profundo del corazón y en lo más profundo de nuestro mundo.

Entendemos que este camino de salida de la AMS puede ser para muchas personas una ocasión maravillosa de encuentro profundo con la verdad de sí mismos, con el más hermoso tesoro escondido en lo profundo del corazón: el ser Imagen, Semejanza, Presencia, Vocación y Llamada al Compromiso a la vida de Comunión y la Solidaridad en la que poder vivir y gozar del Amor Verdadero.

Los Cuadernos de Trabajo serán uno de los instrumentos más importantes para vivir este compartir solidario. En ellos se compartirá la propia vida, la propia búsqueda, en sus heridas y esperanzas y en ellos se ofrecerá ayuda, apoyo, aliento, esperanza,… de unos para con los otros. Estos Cuadernos serán verdadera escuela de amor, de comunión y de solidaridad. En ellos se irá curando la herida más profunda, madre de todas las demás: la herida del egoísmo, el individualismo y la insolidaridad y se irá madurando en lo más hermoso y profundo del corazón humano: el compartir solidario.

7. Metodología.

Empezamos a caminar. No estás sola. Vamos juntos.

Como has visto, queremos ofrecerte un camino de maduración en el que, si llegas hasta el final, no sólo lograrás salir de la AMS, sino que llegarás a madurar todas las dimensiones de tu persona para que puedas llegar a vivir un amor auténtico, un amor de comunión y de solidaridad.

Pero para ello, habrás de entregarte a fondo. Habrás de poner en marcha lo mejor de ti misma. No será fácil, te avisamos. Este camino requiere de mucho esfuerzo, mucho trabajo, mucha dedicación, mucha entrega sistemática, mucha autodisciplina, mucha planificación.

Sólo es posible realizarlo desde una decidida determinación de entregarte a fondo, cueste lo que cueste. No se puede realizar en "ratos libres". Hay que planificar tiempos en los que trabajarlo en profundidad para llevar el ritmo adecuado.

Si lo haces, llegarás hasta el final, y recogerás hermosos frutos. Será como un parto hermoso: Después del "dolor" del sacrificio, vendrá la nueva criatura, hermosa y maravillosa, cargada de alegría y esperanza.

*Te ofrecemos **Diez Temas** a través de los cuales irás trabajando y madurando la integridad de tu ser personal desde los distintos niveles de tu ser: inteligencia, voluntad y afectividad y de*

"gane". Cuando la Comunión y Solidaridad se llevan hasta el final, se puede incluso perder hasta la propia vida por amor a los otros. La Comunión y la Solidaridad no son actos aislados sino una actitud de vida que engloba todas las dimensiones de la persona.

tu personalidad: dimensión corporal, psicológica y espiritual. Buscamos contemplar y madurar la personalidad desde una mirada integral de la persona. Podrás comprobarlo en cada uno de los Temas y de las Fichas.

*Cada Tema consta de diferentes **Fichas** que irán ayudándote a profundizar en todos los aspectos del Tema a estudiar. Cada Ficha consta de un Desarrollo Síntesis en el que hemos incorporado los estudios y experiencias de los mejores especialistas. Junto a esto, diversos Ejercicios Teóricos y Prácticos que deberás trabajar día a día según se te indica.*

*Es muy importante saber que si inicias este Proceso de Maduración, te comprometes a trabajar **UNA FICHA CADA DOS SEMANAS, trabajada y vivida día a día**. Si desde el primer momento llevas este ritmo, irás contemplando el cambio y la maduración en ti día a día. La perseverancia, la constancia, la sistematicidad, el sacrificio y el esfuerzo si se viven desde el primer momento irán produciendo hermosos frutos a lo largo de todo el proceso y desde el primer momento.*

Quien inicie este Proceso y no lleve este ritmo, si no es por causas justificadas y comentadas con el Orientador, no podrá continuar en la Terapia de la Esperanza. La razón es sencilla: Por solidaridad con todos los que realizan este camino y todos los que quieren realizarlo.

A este ritmo, realizarás la Terapia de la Esperanza en 3 años aproximadamente (salvo excepciones que necesiten más tiempo).

*Para poder llevar este ritmo de forma eficaz, te animamos y aconsejamos que te hagas un **Horario Diario-Semanal de Trabajo de la Terapia de la Esperanza**, en el que dediques **45 minutos de trabajo al día**. Si consigues este ritmo y lo llevas adelante, recogerás buenos frutos en tu Terapia de la Esperanza, pues éste es uno de los pilares del buen avance en tu proceso. Crecerás en Autodisciplina y ésta será la base sobre la que construir.*

8. Herramientas[4].

Para realizar este camino de Terapia de la Esperanza para salir de la AMS te ofrecemos varias herramientas:

- ***Temas de Trabajo**, trabajados semanalmente por Fichas a través de las cuales irás conociéndote cada día más en profundidad, detectando los aspectos de tu personalidad que deberás madurar, sanar, liberar, …*

- ***Cuaderno de Trabajo**, en el que compartirás todas tus Fichas con otros compañeros y en el que encontrarás la amistad, la ayuda y el apoyo que vas a necesitar en este camino.*

- ***Red de Apoyo** en la que encontrarás el apoyo de compañeros de camino, de amigos, incluso de padres o familiares si es que así lo deseas y es posible.*

- ***Testimonios** en los que podrás ver cómo verdaderamente este camino es posible porque muchos lo han realizado antes.*

- ***Recursos**, en los que encontrarás los mejores libros, artículos, videos,… sobre cada uno de los temas que vas a trabajar.*

---

[4] **Importante:** Si todavía no lo has hecho, te invitamos a que entres en cada una de estas secciones y leas su explicación detenidamente. Sin este conocimiento no es posible realizar bien la Terapia de la Esperanza. Puedes encontrar estas secciones en:
http://www.esposiblelaesperanza.com/index.php?option=com_content&view=article&id=43&Itemid=35

- ***Sanar y Liberar**: Sección en la que se te ofrece herramientas para afrontar de forma particular cada una de tus heridas.*

Y distintos espacios:

- ***Comunidades**, donde podrás compartir con personas de características similares a la tuya para que esta ayuda, amistad y apoyo esté más personalizado y adaptado a tus necesidades.*

- ***Foros** en los que poder compartir con personas de todas partes del mundo sus experiencias, búsquedas, logros, …*

- ***Mirada de Fe**, donde podrás cultivar la dimensión espiritual de tu persona para poder madurar de forma integral.*

9. Esperanza y Reto: La herida puede ser fuente de sanación y de vida.

En la medida en que vayas trabajando en profundidad y sistematicidad la Terapia de la Esperanza, irás viviendo una de las experiencias más hermosas que un ser humano puede vivir: lo que antes era herida, dolor, sufrimiento, tristeza, desesperación,… va contemplándose desde una nueva luz, desde una nueva actitud, cargada de fuerza, de esperanza, de fortaleza, de gozo,… y va transformándose en fuente de sanación y de vida.

En esta Terapia de la Esperanza irás descubriendo que no se trata de "olvidar", de "negar", de "huir", de "sublimar"… el dolor y sufrimiento pasado. La Terapia de la Esperanza te irá ayudando a contemplar toda tu vida, tu historia, tu dolor, tu herida,.. desde una nueva mirada. Descubrirás entonces que lo que antes era noche y sufrimiento puede ser luz, fuerza, aliento… no sólo para ti sino sobre todo para los que vienen detrás. Tu noche puede ser la más hermosa luz para los otros y en este compartir solidario tu vida puede cobrar un sentido que puede llegar a llenar tu vida.

Estamos convencidos de que sólo al amor sana, sólo el amor libera, sólo el amor redime, sólo el amor convierte, … Tu herida ofrecida y compartida puede ser uno de los mayores gestos de amor hacia los otros y en este compartir se produce el milagro: al tiempo que sanas desde tu propia experiencia compartida, vas sanando tú mismo. Cuando se da con gratuidad y amor, se recibe siempre el ciento por uno. Ese es el pilar de nuestra Terapia de la Esperanza y nuestra más profunda certeza. Ese es el compromiso que te ofrecemos y te pedimos: darte a los otros en comunión y solidaridad. En la medida en que te des, tu herida irá sanando. Ese es el hermoso milagro que irás viviendo día a día.

Te invitamos a vivir los 45 minutos diarios de trabajo de las Fichas como Amor de Donación y Solidaridad hacia los hermanos. Tu trabajo, tu esfuerzo, tu entrega, tu lucha, tus Fichas,… serán testimonio de luz, aliento y esperanza para los demás. En el compartir solidario, sucede la sanación y la maduración. Cuanto más te entregues, más profundo y fructífero será tu proceso.

3. Preguntas de interiorización y asimilación.

1. Escribe las 10 ideas que consideres fundamentales de lo que has leído y explica por qué son importantes para ti.
2. ¿Por qué quieres salir de la AMS? Escribe una breve síntesis de lo que ha sido tu vida en relación a la AMS.
3. ¿Tienes esperanza de lograr salir de la AMS? ¿Cuánto estás dispuesta a sacrificarte para conseguirlo?
4. ¿Eres consciente de la importancia y necesidad de dedicar 45 minutos diarios para lograr trabajar una ficha cada dos semanas? Escribe tu horario semanal en el que

asegures estos 45 minutos de trabajo.

5. ¿Cómo valoras el espíritu de comunión y solidaridad que queremos vivir en la Terapia de la Esperanza como pilar y tesoro de ésta? ¿Qué estás dispuesta a aportar para poder lograrlo?

4. Ejercicios prácticos para la aplicación a la vida de todo lo trabajado en la Ficha.

1. A lo largo de estas dos semanas, ten muy presente tu **horario de trabajo** de la Terapia de la Esperanza y ajusta todo lo necesario para que de lunes a sábado (el domingo se descansa) puedes asegurar los 45 minutos diarios. Esta AUTODISCIPLINA será el cimiento de la Terapia de la Esperanza sobre la que construir.
2. Dedica en estas dos semanas el tiempo necesario para entrar en la página y leer todas las secciones de la **TERAPIA DE LA ESPERANZA AMS** para que puedas conocer en profundidad la Página y la Terapia de la Esperanza.
3. Es importante también que estas dos semanas te familiarices con las distintas secciones de los **Foros**, especialmente los Cuadernos de Trabajo. Dedica el tiempo que sea necesario para ello.

5. Testimonio[5].

Mi experiencia en el trabajo diario y sistemático de la Terapia de la Esperanza

*Me parece de una importancia capital trabajar la Terapia de la Esperanza **A DIARIO** (45 minutos ó 20, los que sean posibles). Creo que la **constancia** es una de las mejores armas para la maduración y el crecimiento.*

La mayoría de nosotros tiene una voluntad y una autodisciplina bastante débiles. A esto añadimos que la AMS, aunque no es ninguna enfermedad, es fruto de un desorden de tipo afectivo primero y sexual después. También sabemos que nuestra persona es una, que cuerpo, alma y espíritu forman una unidad. Así pues, lo que afecta a una dimensión, afecta a las demás.

*Por este motivo, **el orden externo (autodisciplina), afecta al orden interno (AMS).** El TRABAJO DIARIO de las fichas (apetezca más hacerlas o menos, aporten más o menos, se repitan más o menos...) aporta ese **orden externo**, esa **autodisciplina**, esa maduración que ayuda y permite ir poniendo en orden nuestra inteligencia, nuestra voluntad, nuestra afectividad y nuestra sexualidad, desapareciendo así, consecuentemente, la AMS.*

*Aquí radica la **importancia del TRABAJO DIARIO de la Terapia de la Esperanza**. No se trata de hacer, de prisa y corriendo, la ficha justo cuando va a hacer una semana que se colgó la anterior. Esto sería mucho menos terapéutico. Tampoco se trata de hacer la ficha cuando no tengo nada mejor que hacer o cuando tengo ganas. Se trata, como digo, de transformar, recrear, renovar nuestra vida y ESO SÓLO SE CONSIGUE cambiando los hábitos, poniendo orden en medio de nuestro caos. Y esto, requiere, en muchas ocasiones, **ESFUERZO, SACRIFICIO, ENTREGA...***

*Todo esto no lo digo de memoria. Llevo casi tres años en la página y he pasado por momentos de todo tipo: ha habido momentos en los que trabajaba a diario las fichas, momentos en los que no trabajaba mucho y momentos en los que hacía la ficha en el último momento para cumplir con el compromiso semanal. En todo este tiempo, he visto que **SÓLO AVANZABA en mi crecimiento cuando trabajaba la Terapia de la Esperanza A DIARIO**, porque esto posibilitaba que hubiera orden en mi vida (inteligencia,*

---

[5] Si quieres leer más ***Testimonios***, puedes encontrarlos en: http://www.esposiblelaesperanza.com/index.php?option=com_content&view=section&id=35&Itemid=40

*voluntad, afectividad y sexualidad), no solo en mi horario. Y no sólo eso, sino que cuando hay orden, hay alegría, ánimos, autoestima, **SOLIDARIDAD**.*

Cuaderno de Last. España
http://esposiblelaesperanza.com/foros/showthread.php?t=3431

Responde:

1. ¿Qué destacas de este testimonio?
2. ¿Con qué aspectos de este testimonio te sientes identificado? ¿Por qué?
3. ¿Qué aspectos de este testimonio son "pistas" importantes para tu Terapia de la Esperanza? ¿Por qué?

6. Ejercicios de Auto Conocimiento Personal

Se realizará a partir del Tema 2.

7. Recursos para profundizar[6]:

a. Artículos.

- Leer el Artículo: "***Sanar la homosexualidad*", de Joseph Nicolosi**, en:

  http://www.esposiblelaesperanza.com/index.php?view=article&catid=285%3A1-varones-adultos-con-ams-&id=202%3Asanar-la-homosexualidad-j-nicolosi&option=com_content&Itemid=36

  Escribe las 5 Ideas más importantes de este artículo.

- Leer: "***Qué es un Cuaderno de trabajo***", en:

  http://www.esposiblelaesperanza.com/index.php?view=article&catid=295%3ATerapia_de_la_Esperanza-cuaderno-de-trabajo&id=1849%3Asentido-y-espiritualidad-de-los-cuadernos-de-trabajo&option=com_content&Itemid=37

8. Revisión de esta ficha: Aportación personal a la Terapia de la Esperanza [7]:

1. ¿Qué añadirías o quitarías a esta ficha de trabajo para mejorar la Terapia de la Esperanza?
2. ¿Qué nuevas preguntas, lecturas, artículos,… añadirías?

9. Blog Personal

Comparte en tu Cuaderno de Trabajo todo lo vivido y descubierto en esta Ficha: los avances, las dificultades, las resistencias,… que has vivido estas dos semanas. Especialmente te animamos a comentar todo aquello que has vivido que te ha ayudado a crecer, a madurar, a fortalecerte, a motivarte,… Es muy importante aprender a descubrir y valorar lo bueno y positivo tanto de nosotros mismos como de lo que nos rodea. Intenta que tu Cuaderno no sea un "valle de lágrimas" sino un "jardín de esperanza".

10. Solidaridad.

---

[6] ***Es importante y necesario que estudies AL MENOS UNO de estos recursos y escribir las Conclusiones en tu Cuaderno.***

[7] Esta revisión debes colocarla en los **FOROS**, en el apartado: REVISIONES DE LAS FICHAS DE TRABAJO. Es muy importante tu colaboración pues a través de vuestras revisiones iremos mejorando día a día la Terapia de la Esperanza. Puedes encontrarlo en:
http://esposiblelaesperanza.com/foros/forumdisplay.php?f=730

El ser humano es persona en tanto en cuanto se entrega, se dona, se regala a los otros. Esta es la base de nuestra Terapia de la Esperanza: en la medida en salimos de nosotros mismos y nos "damos" a los otros, en comunión y solidaridad, nuestras heridas van sanando.

Te invitamos a salir de ti misma y convertir todo lo descubierto y vivido en esta ficha en una **acción o compromiso solidario** especialmente hacia los más necesitados (compromiso pequeño y concreto). Compártelo en tu Blog Personal y revísalo en la próxima ficha.

Revisa el compromiso que tomaste en tu ficha anterior y valora su realización.

11. Espiritualidad [8].

Los cristianos creemos en un Dios Trinidad, que es Comunión y Solidaridad (Juan Pablo II) y creemos y vivimos que es Él quien nos sana, nos libera, nos redime, nos reconcilia, nos regala la nueva vida de hijos y hermanos… ¡nos Salva!

Experimentamos cada día que en la vida de comunión y solidaridad nos encontramos con el Dios Comunión-Solidaridad y en Él, con la Salvación (que es Sanación, Liberación, Redención, Reconciliación, Nueva Vida y Nueva Creación,…)

Es por ello por lo que en esta Terapia de la Esperanza queremos vivir la vida de Comunión y de Solidaridad, como Icono, Rostro, Sacramento del Dios Trinidad, que es Dios Comunión y Solidaridad, en la cual nos concede la Sanación (heridas) y la Liberación (esclavitudes).

Dios nos regala esta Sanación y Liberación pero hemos de acogerla a través de los medios humanos que ha puesto en nuestras manos: la Terapia de la Esperanza, los hermanos, nuestro trabajo, constancia, esfuerzo y sacrificio,…

El objetivo de esta sección de Espiritualidad es **CONVERTIR EL TRABAJO DE TU FICHA EN ORACIÓN, DONACIÓN Y OFRENDA AL SEÑÓR.** Te invitamos a ofrecer todo tu trabajo, tu esfuerzo, tu sacrificio, tu reflexión,… poniendo toda tu vida en sus manos. Si tú haces tu parte (trabajo) no dudes de que Él hará la suya (sanación-liberación).

Para ello, te invitamos a:

Iniciar esta ficha con una oración, ofreciendo todo el trabajo al Señor.

Finalizar esta ficha:

a. Con una ACCIÓN DE GRACIAS: Celebración eucarística, Oración personal o comunitaria, Rosario, Adoración del Santísimo,…

b. Hacer consciente y vivir la ACCIÓN SOLIDARIA como ACCIÓN DE GRACIAS a Dios.

c. Termina el día Meditando el Evangelio del Día. Puedes encontrarlo en:

   http://es.catholic.net/evangeliodehoy/

d. Lectura Espiritual:

   Esta lectura se ofrecerá a partir del Tema 2.

[8] Este punto es optativo, para aquellas personas que quieran cultivar su dimensión espiritual.

IMPORTANTE

Cuando hayas terminado de trabajar esta Ficha y la tengas escrita en Formato Word, ve a tu Cuaderno de Trabajo y la pegas allí. Pon mucho cuidado en el Formato de tu Ficha para que tus compañeros puedan leerla con la mayor facilidad[9].

Algunos compañeros la leerán y compartirán contigo sus opiniones, sus experiencias, su aliento y ánimo… Lo mismo puedes hacer tú con los compañeros que leas sus Cuadernos de Trabajo.

El orientador/a responsable de tu Cuaderno irá siguiendo tu proceso y te escribirá de vez en cuando comentándote sus recomendaciones.

Si tienes alguna duda en torno a la Metodología o algún problema en tu Terapia de la Esperanza, puedes escribirnos a:

es_posible_la_esperanza@hotmail.com

¡¡Ánimo y adelante!!

Tema 1

Fundamentos, Actitudes y Herramientas para trabajar la Terapia de la Esperanza

Ficha 1.2

Visión Integral de la Persona

1. Planteamiento de la Ficha y Objetivos a conseguir.

Planteamiento:

La persona humana desea en su corazón encontrar la felicidad recibiendo y dando amor. Pero no cualquier amor, sino un amor verdadero que la haga reconocer plenamente su dignidad como varón o mujer. La inteligencia, la voluntad, la afectividad y el don de su libertad **la** capacitan para alcanzar un desarrollo integral, una madurez personal y llegar así a su meta: la vida de comunión y solidaridad.

Objetivos:

1. Comprender el verdadero significado de la dignidad de ser persona.
2. Identificar los elementos y dimensiones de la persona.
3. Descubrir la finalidad/meta de la persona.
4. Comprender la responsabilidad de su cambio y desarrollo personal, gracias al ejercicio de su libertad.

[9] A veces, el mensaje al pegarlo se llena de **signos raros** que impiden leer bien el texto. Suele suceder cuando se trabaja con **Windows Vista**. Intenta pegarlo desde otro formato distinto a W. Vista y seguramente los signos, que impiden poder leerlo con comodidad, desaparecerán.

2. Exposición del tema.

Esquema:

1. La dignidad de la persona y sus dimensiones
2. Finalidad / Meta de la persona
3. Para los creyentes

1. La dignidad de la persona y sus dimensiones.

Para entender el sentido verdadero de la dignidad de la persona es necesario comprender el significado **antropológico del ser persona.**[10] La persona, ser racional, se manifiesta a través de sus facultades: capacidad de autoconciencia y de autogobierno.

La persona se destaca por:

- Su **singularidad:** La persona es un ser único e irrepetible.
- Su **unicidad:** Aunque la persona humana es una realidad compleja y su estudio tiene que ser enfocado bajo diferentes perspectivas, no pueden ser consideradas aisladamente ya que el ser persona constituye una unidad inseparable.
- Su dignidad: La persona humana tiene una dignidad en sí misma que exige ser tratada siempre y en cualquier situación con el máximo respeto y caridad.

*Todas las personas tienen **un valor**, pero no un **valor** cualquiera, sino el valor que les es constitutivo como tal persona. Dicho de otra forma más simple: Toda persona vale por el hecho de ser persona.*

¿Todo el valor de una persona queda reducido al mero valer de su identidad de persona o a sólo el regalo (lo dado) de los valores iniciales con que llega a este mundo? ¡No!, eso ciertamente no. El valor de la vida humana que aquí interesa coincide con el valor de la persona, en tanto que es persona. [11]

Como decíamos más arriba, la persona es un ser complejo por lo que, para su estudio, es necesario enfocarla bajo distintas perspectivas. Así pues, vemos que la persona tiene tres dimensiones: 1/ La dimensión corporal, 2/ la dimensión psicológica y 3/ la dimensión espiritual.

Gracias a la corporalidad (**dimensión corporal**) la persona puede manifestarse, representarse y expresarse. ***Es el cuerpo la distancia que media la relación entre el yo y el mundo*****,** (Polaino, 1975). *Sin el cuerpo sería imposible estar en el mundo y establecer relaciones con él.*[12]

El cuerpo humano no es ni un objeto ni una cosa ni una máquina. Es también esencialmente distinto de un organismo animal (Heidegger). El cuerpo no es tampoco algo que uno "posee". El hombre es cuerpo, como es espíritu, La corporalidad pertenece a la esencia del ser humano: estamos ahí, (Dasein) en virtud de nuestro cuerpo, y en

---

[10] La Antropología es la ciencia social que estudia al ser humano de forma completa, en el marco personal, social y cultural.

[11] Aquilino Polaino, ***¿Es la vida un valor?***, en: http://www.provida.es/pensamiento/Publicaciones/Aquilino_Polaino.htm

[12] Aquilino Polaino, ***Fundamentos de psicología de la personalidad***. Rialp, 2007, pág. 44

virtud de nuestro cuerpo tocamos el mundo y el mundo nos toca. Gracias a mi corporalidad soy quien soy, puedo expresarme. Puedo obrar el bien y el mal.[13]

En la **dimensión psicológica** encontramos tantos los pensamientos como las emociones y la vivencia interior de lo que le ocurre a la persona. Es en esta dimensión donde se estructura la aproximación a la realidad ya que le permite a la persona entrar en contacto con el mundo que le rodea. Es a través de los pensamientos y las emociones donde la persona puede procesar y asumir su realidad. La persona humana es el único ser con cuerpo y alma, y es precisamente en el alma donde residen la inteligencia, la voluntad y la afectividad.

A través de la **dimensión espiritual** el hombre transciende su naturaleza y es capaz de abrirse a la Trascendencia.

Tenemos que reconocer que la persona es un ser integral, es una unidad **biopsicoespiritual** (biológica, psicológica y espiritual) y, por tanto, cada uno de sus elementos son importantes y lo que afecta a uno afecta a los demás.

Por otro lado, nos encontramos con que la persona tiene una serie de Facultades o Cualidades. Gracias a su inteligencia, a su voluntad, a su afectividad y al don de su libertad la persona tiene una capacidad de apertura; por lo tanto, podemos decir que la persona humana es el único ser vivo capaz de conocerse, poseerse, darse libremente y entrar en íntima relación con otras personas**. "*La persona es la intimidad creativa con capacidad de crecimiento".***[14]

Estas Facultades o Cualidades de la persona humana son: **la inteligencia, la voluntad** y la afectividad. La inteligencia rige la razón; la voluntad los actos, y la afectividad los sentimientos.

La **inteligencia** tiene como fin ayudar a la persona a conocer y a vivir la verdad; la **voluntad** da la fuerza para buscar y vivir el bien y la **afectividad** conduce a la persona a vivir el amor de comunión y solidaridad.

Gracias a la inteligencia y a la voluntad –y a la libertad que media el entender y el querer humano-, la persona puede abrirse a otros seres y a lo real, en cuanto tal. Esta apertura posibilita satisfacer relativamente su hambre de verdad, su apetencia hacia el bien y su deseo de contemplar la belleza. Esa apertura no se restringe, paradójicamente, a otros seres, sino que puede volver sobre sí, alcanzar la verdad del propio ser y quererse a sí mismo, en cuanto tal.[15]

Cuando se logra un equilibrio entre la inteligencia, la voluntad y la afectividad, el ser humano puede alcanzar la madurez necesaria para autoconocerse, autodefinirse y autocontrolarse.

El hombre lleva una responsabilidad consigo mismo –lograr la armonía y madurez personal- y durante este proceso e interiorización de su dignidad, revitaliza y ejercita por su propia libertad otra de sus grandes responsabilidades como miembro inserto en la sociedad con la cual tiene derechos y deberes y lo lleva al camino de la rectitud y la justicia.

Para alcanzar la madurez necesaria, es preciso lograr tener una armonía entre estas dimensiones, sólo así puede el hombre vivir una vida autentica.

La madurez humana, en su sentido pleno, consiste en la armonía de la persona. Más que una cualidad aislada, es un estado que consiste en la integración de muchas y muy diversas cualidades; es un compendio de valores más que un solo valor…

---

13 Joan Baptista Torelló, ***Psicología Abierta***, Rial 2003, Pág. 49 y 50

14 Aquilino Polaino, ***Fundamentos de …,*** pág. 40

15 Aquilino Polaino, ***Fundamentos de…,*** pág. 30-31

Lo mismo sucede con la madurez. Es armonía y proporción, es combinación e integración de cualidades humanas muy diversas en un conjunto orgánico: voluntad, intelecto, emociones, memoria e imaginación; todas las facultades de una persona humana. Pero no basta que estén presentes todos estos elementos; tiene que haber un orden y una armonía entre ellos.

Esta armonía se traduce en la correspondencia perfecta entre lo que uno es y lo que uno profesa ser, y su expresión más convincente es la fidelidad a los propios compromisos. En una persona madura no hay lugar ni para la hipocresía ni para la insinceridad.[16]

Por último, hay que añadir que la persona abstracta no existe, sino que existen las personas concretas y éstas pueden ser o varones o mujeres. La persona es un ser sexuado: sólo puede ser o mujer o varón. Así pues, su cuerpo, su alma y su espíritu serán masculinos o femeninos así como su inteligencia, su voluntad y su afectividad. El ser varón o mujer abarca e implica, por lo tanto, todas las Dimensiones y todas las Facultades de la persona.

Al igual que en la persona, cada una de las Dimensiones y Facultades han de vivir en equilibrio y armonía pues la persona es un ser unitario. Cuando se rompe esta unidad fundamental del ser humano, surge la patología y por lo tanto, el sufrimiento.

De igual forma, la masculinidad y la feminidad están llamadas a complementarse y perfeccionarse mutuamente, dando lugar a una familia humana que viva en comunión y solidaridad.

3. Finalidad / Meta de la persona

Es importante señalar que la persona no es un “algo”, sino un “alguien” y como tal está siempre llamado al desarrollo, a la permanente maduración en cualquiera de sus dimensiones: **físicas, psíquicas y espirituales**.

La persona es un ser abierto, con capacidad de encuentro y de diálogo, de salir de sí mismo (trascendente) en comunión y solidaridad con las otras personas. Esta capacidad de salida de sí, de diálogo y de encuentro le permite mejorar y perfeccionar todo su ser.

En esta capacidad de apertura, de trascendencia, de encuentro con el otro y con el Otro, va dando sentido, verdad y plenitud a su libertad desde la cual el hombre irá madurando y alcanzando su propio fin y meta: La salida de sí al encuentro del otro en amor verdadero. Para los creyentes, este amor se plenifica y revela en totalidad en el encuentro con el Otro, con el Dios Amor revelado en Comunión y Solidaridad en Jesucristo. En este amor con los otros y con el Otro el hombre va encontrando y desarrollando la verdad de sí mismo, verdad que le dará la paz y la felicidad que anhela su corazón.

Un principio que parece aceptable es éste: el hombre "es", pero "no está hecho". Cuando nace es sólo una posibilidad, la posibilidad de un proyecto todavía no determinado. Por supuesto, que la persona no puede hacerse sola, ni hacer de ella cualquier cosa que le apetezca. Porque haciendo "cualquier cosa" no llegará a ser la persona que quiere ser. Además, en ella influyen otros muchos factores, que condicionan la trayectoria de la biografía que para sí elija.[17]

---

[16] Thomas Williams, ***Armonía de la persona***, en: http://www.esposiblelaesperanza.com/index.php?view=article&catid=137%3Aser-persona-articulos&id=621%3Arasgos-de-una-personalidad-inmadura-enrique-rojas&option=com_content&Itemid=295

[17] Aquilino Polaino, ***Cómo hacerse, sin deshacerse***, en: http://www.esposiblelaesperanza.com/index.php?view=article&catid=137%3Aser-persona-articulos&id=1026%3Acomo-qhacerseq-sin-qdeshacerseq-aquilino-polaino&option=com_content&Itemid=295

Gracias al don de la libertad vivida desde la responsabilidad a la verdad grabada en el corazón humano, toda persona tiene la capacidad cultivar y madurar todas las potencialidades de su propio ser. En este ejercicio de libertad y responsabilidad, la personalidad se va construyendo día a día.

> *La persona, qué duda cabe, puede des-hacerse a sí misma al hacer su vida. Pero esa hechura de que naturalmente está hecha -su dignidad- es muy difícil de acallar y, desde luego, imposible de extinguir por completo. Permanece siempre un eco lejano de la dignidad, presuntamente perdida, en el hondón del corazón humano que, apenas se le permita expresarse, se transforma en voz clamorosa, animante, vigorosa y verdadera que persuade a la persona a "**ser"** quien es: Recomienza -dice en su interior- deja el pasado, crece, ocúpate del futuro, trata de rehacerte, aprende de tu experiencia y sirve con ella a los otros, procura comportarte de una forma mas digna y así "merecerte la dignidad de que fuiste dotado, ábrete a la verdad y al encuentro con los otros, haz uso de tu libertad restaurada, no te dejes de esclavizar por lo que fuiste, sé fuerte, tú puedes, inténtalo una vez mas, comienza y toma ya una decisión, prueba a hacerlo, persuádete de que todavía puedes "**ser**" quien eres, quien quieres ser, quien debes "**ser**".* [18]

En lo profundo del corazón humano hay un DESEO, una llamada, una vocación. La persona **desea**, anhela y está llamada a: la amistad, la belleza, la verdad, la bondad, la unidad, la solidaridad, la vida, la felicidad,… amar y ser amado.

Con mucha frecuencia, todos estos deseos profundos del corazón han sido **prostituidos**, manipulados, contaminados, violados… Se pretende muchas veces dar respuesta a este deseo profundo del corazón humano con sustitutivos y sucedáneos, con mentiras disfrazadas de verdad. Sustitutivos de amistad, de belleza, de verdad, de bondad, de unidad, de solidaridad, de vida, de solidaridad,… de amor. Pero la persona está hecha para algo grande, no para sucedáneos. Por esto, cuando no se da verdadera respuesta al deseo, a la necesidad, a la vocación profunda del ser humano, aparece **el vacío, dolor y la ansiedad**.

Cuando todo esto se vive en **soledad**, aparece la desesperanza, la parálisis, la impotencia, el abandono, la **neurosis** (todo se centra en el **yo**). Esto conduce únicamente al "suicidio", en sus múltiples formas. La persona queda anulada, **aniquilada**, pues está hecha para vivir el verdadero amor, la verdadera libertad, la verdadera salida de sí misma al encuentro del otro y su deseo ha sido frustrado.

Ante este vacío, soledad, sinsentido,… se está ofreciendo el **consumismo** como paliativo del deseo más profundo del ser humano y como analgésico del dolor más profundo del corazón. Este dolor se ha convertido en uno de los más rentables negocios y como dramático colofón de este consumismo está el consumo de personas en el **mercado del sexo**.

> *Por este mismo motivo, las "experiencias sexuales" fuera del ámbito del amor interpersonal no son "experiencias humanas", sino cargados de falsas imágenes y aun de verdaderas aberraciones respecto al amor, al sentimiento, al sexo y a la realidad corporal. La única realidad humana es la inseparable unidad de cuerpo y de espíritu: toda otra interpretación de la misma no es sino pura ilusión. Separada del espíritu la carne se corrompe; pero el espíritu desterrado de la carne se marchita como una flor cortada y se convierte en fantasma.*[19]

---

18 Aquilino Polaino, ***Fundamentos de*** *…,* p. 51

19 Joan Baptista Torello, ***Psicología abierta***, Rialp 2003, Pág. 50

Sin embargo, si se busca verdaderamente la verdad de uno mismo, la verdad grabada en lo profundo del corazón humano, hay salida. Como respuesta al sinsentido, al vacío de la existencia, al ego-centrismo individualista e insolidario al que se está condenando a las nuevas generaciones, está la vida de **comunión y solidaridad**. Cuando la propia herida, el propio vacío, el propio sufrimiento se vive **junto a otros**, desenmascarando la mentira y buscando la propia verdad, saliendo de uno mismo, escuchando (en el sentido más amplio de la palabra) al otro, autoexpropiándose a favor de los demás… entonces sucede la **sanación de todas las heridas**, la liberación de todas las esclavitudes, el brillo de la verdad frente a toda mentira, la maravilla del amor verdadero frente a tanto sustitutivo neurótico y alienante, porque responde a los anhelos y deseos más profundos del ser humano.

Así, renacemos a una auténtica **vida**: libertad, luz, esperanza, aliento, motivación, comunión y solidaridad.

Esta será la finalidad y la meta última de nuestra Terapia de la Esperanza: Más allá de salir de la AMS, buscamos madurar toda la personalidad para que viva en la más profunda verdad inscrita en su corazón: la llamada (vocación) al amor como donación de sí mismo al otro y al Otro, por el camino de la gozosa libertad y responsabilidad.

4. Para los creyentes

Juan Pablo II en su Encíclica "*Veritatis Splendor* (*El Esplendor de la Verdad*) nos señala que la verdad del hombre se encuentra cuando se contempla al hombre como *criatura*, es decir, como ser creado por Dios Amor "*a su imagen y semejanza":*

> "*El Esplendor de la Verdad brilla en todas las obras del Creador y de modo particular en el hombre creado a imagen y semejanza de Dios*"[20]

Para un cristiano, todo lo que hemos dicho anteriormente queda fundado en que el hombre es imagen, semejanza y presencia (por el bautismo) del Dios Trinidad, que es Comunión y Solidaridad.

El hombre por su naturaleza caída perdió su comunión con Dios y por lo tanto, su felicidad original por el pecado de los primeros padres. Esta comunión se restaura a través del Bautismo, en el que el mismo Dios se hace presente en nosotros, convirtiéndonos en Templos Santos. La gracia -presencia del Espíritu Santo- que se recibe durante el Bautismo hace posible que el hombre pueda vivir una vida nueva, la vida de hijos y de hermanos, la vida del amor y en el amor.

Para llevar esta nueva vida adelante, Dios da al hombre libertad y responsabilidad, y le invita a hacerse responsable, junto a otros, de su propia vida, de su propia maduración, de su propio proceso de santidad.

Esta tarea, esta vocación (llamada), invitación, ya no estará basado en los propios esfuerzos humanos solamente, sino que éstos estarán permanentemente alentados y guiados por la gracia de Dios, por el amor de Dios presente en nosotros.

En **Jesucristo**, "*Camino, Verdad y Vida*", descubrimos la verdadera y plena **respuesta** a los deseos y anhelos del corazón humano: la Verdad, el Amor, la Vida. Desde Cristo, entendemos la Iglesia como Pueblo de Dios, Cuerpo de Cristo y Templo del Espíritu Santo, desde la *ekklesía* (comunión) desde la que vivir este don y esta llamada.

---

[20] *J.P. II, **Veritatis Splendor**, Capítulos I y II:* Sirven para profundizar cristianamente en el conocimiento del hombre

Así, no sólo recuperamos la dignidad de **persona** que teníamos "en el principio", sino que ésta es engrandecida, glorificada por la participación en el Misterio Pascual de Cristo, identificándonos y configurándonos **a su imagen**. TODO ES GRACIA. TODO ES COMUNIÓN.

La persona que ha descubierto y hecho suyo este Amor de Dios entregado en Cristo y sembrado en lo profundo del corazón por el Espíritu Santo, descubrirá su vida como don y por tanto, como tarea y pondrá toda su vida al servicio de Dios y de los demás para la colaboración y extensión del Reino de Dios en la tierra, que es Reino de Verdad y de Amor, Reino de Vida y de Justicia, Reino de Comunión y Solidaridad.

La Fidelidad al Amor de Dios será el eje de la vida del cristiano:

> *"El criterio ultimo del valor del hombre no es qué aporta a una comunidad –a la familia, al pueblo, a la humanidad-, sino si responde o no a la llamada de Dios"* [21]

En nuestra Terapia de la Esperanza buscamos madurar, con la gracia de Dios, toda la personalidad, todos los dones sembrados por Dios en el corazón para poder ofrecérselo todo en fidelidad a su voluntad. "Quitar obstáculos" para que Dios pueda entrar en lo profundo de nuestro corazón y llenarlo de su Amor y de su Verdad. Y la AMS es uno de los grandes obstáculos que hemos de quitar.

5. Preguntas de interiorización y asimilación.

1. Ideas fundamentales del tema: Después de leer la ficha, ¿ha cambiado tu significado de ser persona? Explica de qué manera
2. Has comprendido que la AMS obstaculiza la dignidad de la persona. Explica
3. En estos momentos de tu vida, ¿crees vivir una armonía entre la dimensión corporal, la dimensión, espiritual y psicológica de tu persona?
4. ¿Que dificultades encuentras en ti para responder a la llamada más profunda de tu corazón? Haz una lista de lo que puedes hacer para eliminarlas.

6. Ejercicios prácticos para la aplicación a la vida de todo lo trabajado en la Ficha.

1. Identifica cual de los elementos de la persona consideras mas débil en tu personalidad y los pasos concretos que vas a tomar para empezar a vencerlo.
2. Escribe en tu cuaderno, ¿cuál es el mayor obstáculo que encuentras para vivir la libertad y responsabilidad como persona? ¿Cómo afecta en tu vida?
3. Establece los pasos concretos que darías para orientarte hacia un cambio y vencer tus dificultades en buscar ayuda y cambiar.

7. Testimonio.

a. Entrar en la sección de ***Testimonios*** de ***esposiblelaesperanza.com*** :

   http://www.esposiblelaesperanza.com/index.php?option=com_content&view=section&id=35&Itemid=40

b. Entre los distintos Testimonios, elegir el que creas que mejor refleja lo trabajado en esta Ficha. Contestar a continuación:

   1. ¿Qué destacas de este testimonio?
   2. ¿Con qué aspectos de este testimonio te sientes identificado? ¿Por qué?
   3. ¿Qué aspectos de este testimonio son "pistas" importantes para tu Terapia de la Esperanza? ¿por qué?

---

[21] *Edith Stein,* ***La estructura de la persona humana****, Madrid, BAC, 1998, pág. 290;* ***Aquilino, Fundamentos de la personalidad****, pág.159*

8. Ejercicios de Auto Conocimiento Personal

1. Busca un HECHO representativo, pasado o presente, que hayas vivido en tu infancia o en tu adolescencia y que creas que ha influido en tu AMS.
2. Describe tus emociones o sentimientos con relación a este hecho.
3. Describe los pensamientos automáticos negativos que te vienen a la mente al vivir o recordar este hecho.
4. Desde lo que has descubierto y aprendido en esta ficha responde racionalmente a cada uno de los pensamientos automáticos anteriores.
5. Qué resultado se produce en ti al contrastar tus pensamientos y tus emociones y las respuestas racionales.
6. Escribe 3 acciones, compromisos o actitudes que vas a realizar en estas dos próximas semanas para madurar tu personalidad en este aspecto.
7. Revisa si has cumplido satisfactoriamente los compromisos de la Ficha anterior.

Intenta trabajar este Ejercicio todas las veces que puedas en estas dos próximas semanas. Es un instrumento muy útil para tu propio conocimiento y control de ti mismo, por lo que te ayudará a ir avanzando en tu Terapia de la Esperanza. Puedes tener tu propio Cuaderno de Autoevaluación en el que ir escribiendo este Ejercicio.

0. Fecha:
1. Hecho:
2. Emociones o Sentimientos:
3. Pensamientos Automáticos Negativos[22]:
4. Respuesta Racional:
5. Resultado:
6. Acciones o Compromisos:
7. Revisión Compromisos anteriores:

9. Recursos para profundizar[23]:

a. Artículos.

- ***Armonía de la persona***, Thomas Williams, en: http://www.esposiblelaesperanza.com/index.php?view=article&catid=137%3Aser-persona-articulos&id=621%3Arasgos-de-una-personalidad-inmadura-enrique-rojas&option=com_content&Itemid=295

- ***Como hacerse, sin deshacerse***, Aquilino Polaino en: http://www.esposiblelaesperanza.com/index.php?view=article&catid=137%3Aser-persona-articulos&id=1026%3Acomo-qhacerseq-sin-qdeshacerseq-aquilino-polaino&option=com_content&Itemid=295

8. Revisión de esta ficha: Aportación personal a la Terapia de la Esperanza [24]:

1. ¿Qué añadirías o quitarías a esta ficha de trabajo para mejorar la Terapia de la Esperanza?
2. ¿Qué nuevas preguntas, lecturas, artículos,… añadirías?

---

[22] Los ***pensamientos automáticos negativos*** son esos pensamientos que nos sobrevienen repentinamente de forma automatizada. Cuando aparecen los damos como válidos apenas se presentan en nuestras mentes. Son ideas específicas y espontáneas y por lo general, se presentan como un mensaje breve encabezados por frases culpabilizadoras. Tienden a magnificar el problema y cuesta detenerlos. Ejemplos: *No sirvo para nada; Soy un completo fracaso; No soy capaz de aprobar esta asignatura; Nadie me quiere.*

[23] ***Es importante y necesario que estudies AL MENOS UNO de estos recursos y escribir las Conclusiones en tu Cuaderno.***

[24] Esta revisión debes colocarla en los **FOROS**, en el apartado: REVISIONES DE LAS FICHAS DE TRABAJO. Es muy importante tu colaboración pues a través de vuestras revisiones iremos mejorando día a día la Terapia de la Esperanza. Puedes encontrarlo en:
http://esposiblelaesperanza.com/foros/forumdisplay.php?f=730

9. Blog Personal

Comparte en tu Cuaderno de Trabajo todo lo vivido y descubierto en esta Ficha: los avances, las dificultades, las resistencias,… que has vivido estas dos semanas. Especialmente te animamos a comentar todo aquello que has vivido que te ha ayudado a crecer, a madurar, a fortalecerte, a motivarte,… Es muy importante aprender a descubrir y valorar lo bueno y positivo tanto de nosotros mismos como de lo que nos rodea. Intenta que tu Cuaderno no sea un "valle de lágrimas" sino un "jardín de esperanza".

10. Solidaridad.

El ser humano es persona en tanto en cuanto se entrega, se dona, se regala a los otros. Esta es la base de nuestra Terapia de la Esperanza: en la medida en salimos de nosotros mismos y nos "damos" a los otros, en comunión y solidaridad, nuestras heridas van sanando. Te invitamos a salir de ti misma y convertir todo lo descubierto y vivido en esta ficha en una acción o compromiso solidario especialmente hacia los más necesitados (compromiso pequeño y concreto). Compártelo en tu Blog Personal y revísalo en la próxima ficha.

Revisa el compromiso que tomaste en tu ficha anterior y valora su realización.

11. Espiritualidad.

Los cristianos creemos en un Dios Amor que es Trinidad, que es Comunión y Solidaridad (Juan Pablo II) y creemos y vivimos que es Él quien nos sana, nos libera, nos redime, nos reconcilia, nos regala la nueva vida de hijos y hermanos… ¡nos Salva!

Experimentamos cada día que en la vida de comunión y solidaridad nos encontramos con el Dios Comunión-Solidaridad y en Él, con la Salvación (que es Sanación, Liberación, Redención, Reconciliación, Nueva Vida y Nueva Creación,…)

Es por ello por lo que en esta Terapia de la Esperanza queremos vivir la vida de Comunión y de Solidaridad, como Icono, Rostro, Sacramento del Dios Trinidad, que es Dios Comunión y Solidaridad, en la cual nos concede la Sanación (heridas) y la Liberación (esclavitudes). Y queremos hacerlo en el corazón de nuestra Iglesia, Madre y Maestra, Sacramento de la presencia Salvífica de Dios entre nosotros.

Dios nos regala esta Salvación, - que es Sanación, Liberación, Reconciliación, Redención,… - pero hemos de acogerla a través de los medios humanos que ha puesto en nuestras manos: la Terapia de la Esperanza, los hermanos, nuestro trabajo, constancia, esfuerzo y sacrificio,… todo ello ofrecido cada día en la Mesa de la Eucaristía, donde sucede el gran Milagro: el Don del Espíritu Santo.

El objetivo de esta sección de Espiritualidad es **CONVERTIR EL TRABAJO DE TU FICHA EN ORACIÓN, DONACIÓN Y OFRENDA AL SEÑÓR.** Te invitamos a ofrecer todo tu trabajo, tu esfuerzo, tu sacrificio, tu reflexión,… poniendo toda tu vida en sus manos. Si tú haces tu parte (trabajo) no dudes de que Él hará la suya (sanación-liberación).

Para ello, te invitamos a:

Iniciar esta ficha con una oración, ofreciendo todo el trabajo al Señor.

Finalizar esta ficha:

a. Con una ACCIÓN DE GRACIAS: Celebración eucarística, Oración personal o comunitaria, Rosario, Adoración del Santísimo,…

b. Hacer consciente y vivir la ACCIÓN SOLIDARIA como ACCIÓN DE GRACIAS a Dios.

c. Termina el día Meditando el Evangelio del Día. Puedes encontrarlo en:

http://es.catholic.net/evangeliodehoy/

d. Lectura Espiritual:

Esta lectura se ofrecerá a partir del Tema 2.

Tema 1
Fundamentos, herramientas y actitudes para trabajar la Terapia de la Esperanza
Ficha 1.3
Definición y Causas de la AMS y Terapia de la Esperanza

1. Planteamiento de la Ficha y Objetivos a conseguir.

Planteamiento:

La AMS (Atracción Mismo Sexo) no es una variante normal de la sexualidad humana, por lo tanto, no es una "identidad sexual" más. La tendencia AMS es un síntoma de carencias afectivas. El desorden de identidad en la infancia configura el niño/niña una imagen distorsionada de sí mismo hasta apartarle de los referentes masculinos/femeninos indispensables para el logro de una sana identidad sexual adulta.

Objetivos:

1. Comprender qué es la AMS.
2. Identificar los factores que favorecen el desarrollo de la AMS.
3. Reconocer cuales de estos factores afectaron su desarrollo
4. Reconocer los factores propios que favorecerán un buen proceso de Terapia de la Esperanza

2. Exposición del tema.

Esquema:

1. **Definición de la AMS**
2. **No se nace ni se "es" homosexual, ni lesbiana**
3. **Causas de la AMS**
4. **Es posible el cambio: Terapia de la Esperanza**

1. Definición de AMS

Cuando hablamos de **AMS (Atracción Mismo Sexo)** nos estamos refiriendo a personas que se reconocen sin dificultades como varón o como mujer según corresponda, pero su deseo y atracción afectiva-sexual está dirigida a personas de su mismo sexo.

2. No se nace ni se "es" homosexual, ni lesbiana

Hay personas que piensan que las tendencias homosexuales o lésbicas son algo innato, porque se ha hecho creer que así es por grupos con intereses creados que fomentan esta creencia como manera de justificar la tendencia homosexual como una condición de nacimiento y por tanto inmodificable y desde allí plantearla como variedad normal en la sexualidad humana. Están interesados en hacer creer que porque algo se diera de manera genética eso validaría esa situación como normal (interpretación que también esta errada porque de hecho existen muchas patologías genéticas y eso nos las hace normales). Sin embargo, esto no es sino una mentira, una manipulación interesada que está siendo difundida e impuesta en todo nuestro mundo[25].

La ciencia no ha llegado a probar que existan causas genéticas o biológicas en el desarrollo de la ams en la mujer. La mayor parte de las investigaciones que afirman una causa biológica no han sido son concluyentes. Como vemos, son muchos los estudios que se han realizado sin encontrar ninguna determinación genética sobre la ams, llegando a la conclusión de que:

> *"Los psiquiatras han llegado, por fin, a la conclusión de que los factores genéticos, hereditarios, constitucionales, glandulares y hormonales no tienen ninguna importancia como causas de la homosexualidad"[26].*

También los psicólogos americanos Masters y Johnson adoptan esta postura. Estos científicos sociales de la escuela de Kinsey, a pesar de que opinan claramente que la conducta homosexual es normal y plenamente aceptable, afirman:

> *"Es de vital importancia que todos los profesionales en el campo de la salud mental tengan presente que el hombre o mujer homosexuales son fundamentalmente un hombre y mujer por determinación genética y que tienen tendencias homosexuales por preferencia aprendida".[27]*

En la actualidad, podemos afirmar que no hay motivo para admitir la existencia de una homosexualidad transmitida hereditariamente, o causada por trastornos hormonales antes o después del nacimiento; tampoco son responsables desviaciones en el desarrollo corporal, en la estructura de los órganos, del cerebro, del sistema nervioso o de las glándulas.

Sería demasiado largo hacer aquí una enumeración completa de los informes de investigaciones científicas relevantes: bastan las conclusiones generales. Hasta que no se demuestre de modo convincente que la persona con tendencias homosexuales o lésbicas tenga alguna particularidad física, hereditaria o no, que no sea efecto de su condición, podemos asegurar que ella es perfectamente normal en su perfil biológico. A medida que pasa el tiempo parece cada vez más improbable que pueda suceder algo semejante.

---

[25] Ver Sección de **Artículos**: ***Cultura Pro Gay y Estrategia de Manipulación***, en: http://www.esposiblelaesperanza.com/index.php?view=category&id=51%3A3cultura-pro-gay-y-estrategia-de-manipulacion&option=com_content&Itemid=28

[26] *Changing Homosexuality in the Male*, L.J. Hatterer

[27] MASTERS, W.H. – JOHNSON, V.E., *Homosexuality in Perspective* (Boston: Little, Brown and Company, 1979), en: ***Homosexualidad y Esperanza***. Gerard J.M. van den Aardweg.

Por lo tanto, podemos asegurar con van den Aardweg:

La teoría hereditaria sobrevive gracias a los esfuerzos de los homófilos militantes y de sus protectores libertarios, a pesar de la creciente evidencia de lo contrario. Repetidas veces se ha hecho pública una investigación que apoya la idea de normalidad. Por consiguiente, los estudios sobre la homosexualidad deben verse con sano sentido crítico, especialmente si proceden de ambientes favorables a la homosexualidad[28]*.*

3. Causas de la AMS

No es fácil abarcar todos los aspectos que están implicados en el desarrollo de la AMS ya que aunque los aspectos hereditarios están descartados, los aspectos psicológicos y sociales son muchos y están mediados por características de temperamento de las personas.

Es importante recordar que el desarrollo humano está íntimamente influenciado y afectado por el ambiente familiar, social, cultural,… en el que se desenvuelve.

Esta influencia comienza con el nacimiento y, según las últimas investigaciones, ya antes de éste. La mujer, (por ejemplo) que un día puede verse en la lucha con la AMS nace con ciertos rasgos que de algún modo son más comunes entre las personas con tendencia AMS que en la población en general. Algunos de estos rasgos pueden ser heredados mientras que otros podrían haber sido causados por el "ambiente intrauterino" lo que finalmente estaría influenciando el temperamento. Lo que esto significa es que una joven sin estos rasgos tendrá menos probabilidad de desarrollar una tendencia AMS. Sin embargo, alguien que tenga este temperamento no necesariamente desarrollará la tendencia homosexual, ya que este temperamento influirá pero nunca determinará la AMS.

La Dra. Janelle Hallman, experta en AMS femenina, y a quien estaremos mencionando en la mayoría de las fichas, destaca las siguientes características y rasgos hereditarios en la mujer con ams:

He observado, (...) en las mujeres con las que he trabajado, las siguientes características excepcionales y rasgos personales, todos ellos bastante probablemente heredados:

- *Tienen una inteligencia por encima de la media;*
- *Son profundamente sensibles y están en sintonía con otra gente y con las dinámicas relacionales.*
- *Son observadoras y curiosas (...), con una propensión a ponderar, analizar y reflexionar;*
- *Muestran habilidades e intereses no conformes con su género (p.ej., ser marimacho);*
- *Tienen un innato sentido de la justicia;*
- *Son dotadas y talentosas; su creatividad es grande;*
- *Tienen un alto nivel de energía y son aventureras y a menudo atléticas.*[29]

Ahora bien, es comprensible que las personas con tendencias homosexuales o lésbicas muchas veces noten frecuentemente sus impulsos como algo biológicamente muy arraigado, como si fuera una tendencia muy fuerte. Además, el percibirse a sí mismas como diferentes estaba ya presente en la infancia y adolescencia (juventud), aunque en esa época

---

[28] ***¿Es la homosexualidad innata?,*** *G. J. M.* van den Aardweg, en: http://www.esposiblelaesperanza.com/index.php?view=article&catid=96%3A2-causas-de-la-ams&id=823%3Aies-la-homosexualidad-innata-gerard-jm-van-den-aardweg&option=com_content&Itemid=63

[29] Janelle Hallman, *El corazón de la mujer con AMS*, en: http://www.esposiblelaesperanza.com/index.php?option=com_content&view=article&id=2067:el-corazon-de-la-mujer-con-ams-janelle-hallman&catid=88:2-mujeres-con-ams&Itemid=252

no les preocupase realmente su sexualidad. Con frecuencia no se comportaban como las compañeras de su misma edad y sexo; tenían intereses distintos, gustos o aversiones diferentes. A menudo, se veían a sí mismas desplazadas antes de ser conscientes de su primer sentimiento AMS. Por tanto, empezaron a pensar que su naturaleza debía ser diferente en algo, como si pertenecieran a un "tercer sexo".

Refuerza este planteamiento la tendencia a glorificar el "ser diferente a los demás": algunas llegaron a creer que su sexualidad era signo de un talento emocional especial, que les dota de más sensibilidad que las "aburridas" personas normales.

Sentimiento de inferioridad

Otro de los factores importantes en la infancia es el sentimiento de inferioridad, si bien los niños son por naturaleza egocéntrica (Eso significa que se siente el más importante). Este egocentrismo es controlado y va madurando mediado por el amor y cuidado de los padres y la integración del niño/niña a la sociedad. Cuando esto no ocurre el niño o la niña debido a este egocentrismo, tiende a comparase constantemente con otros. En este sentido las comparaciones que puedan hacer los padres o personas significativas para el niño o la niña producen grandes daños, sean estas favoreciendo o perjudicando al niño porque resalta su egocentrismo.

El egocentrismo innato de la niña le lleva a sobrevalorar determinadas experiencias -aquellas en las que siente menosprecio- que, de ordinario, no tienen gran importancia. También asume el significado de "verse" menos valiosa en aspectos particulares de su personalidad. Ser "menos" en cualquier aspecto secundario de su personalidad o de su vida le lleva rápidamente a pensar que es inferior *en todo*. La posibilidad -por ejemplo- de "ser gorda", "ser menos apreciada que mi hermano", "ser tartamuda", "ser hijo de padres socialmente humildes", o "ser un fracasada en la escuela" le afecta a la totalidad de su persona. Se siente entonces inferior en todos los aspectos, como si esa inferioridad parcial se hubiera esparcido sobre su personalidad entera.

Sentirse inferior supone pensar que los otros no pueden quererte debido a tu carencia de valor. No pueden realmente aceptarte, así que no perteneces a su grupo. Las consecuencias son reacciones emocionales como la vergüenza, la soledad, el autodesprecio y, naturalmente, la tristeza y la cólera.

El sentimiento o complejo de inferioridad puede derivar de la comparación con los otros (la propi**a** niña es la primera en forjárselo) y también de las críticas de los demás, particularmente de padres y otros miembros de la familia, y secundariamente de compañeros de juego y otras personas -externas al hogar- como los profesores. Con el paso del tiempo, cuando el complejo de inferioridad se refuerza con la repetición de experiencias externas o internas percibidas por la niña (o por la adolescente en cuanto concierne a nuestro tema) como análogas a las originarias, puede llegar a ser crónico.

Ello se convierte en una convicción profundamente asentada en su misma identidad (el "propio yo"), como algo absoluto, una imagen negativa de sí que comienza una vida por cuenta propia. Una vez arraigada, desarrolla una resistencia a nuevas experiencias modificadoras y a nuevos aprendizajes. Es rígida y autónoma, y todo el afecto y aprecio del mundo parecen incapaces de rehacerla. Este es el motivo por el que se le llama *complejo de inferioridad.* Para entender mejor este peculiar fenómeno debemos hacer hincapié en una reacción emocional importante que se desarrolla como respuesta a un complejo de inferioridad y que, de hecho, es parte esencial del mismo. Es la reacción emocional al ego dolido de la niña o la adolescente: la autocompasión.

Cualquier caso de complejo de inferioridad es también un caso de autocompasión crónica. Sin ésta, los sentimientos de inferioridad no tendrían tantas consecuencias negativas. Arndt denominó a la autocompasión de niños y adolescentes "auto-dramatización", ya que el niño se siente y se ve a sí mismo como alguien importante y digno de lástima. "Mi sufrimiento es único". Su conciencia de sí mismo se convierte en conciencia de su desdicha: *pobre de mí.*

5. Terapia de la Esperanza

En lo que se refiere a la psicoterapia, queda claro que no se pueden esperar curas milagrosas. Toda terapia requiere necesariamente una participación activa y de lucha personal para superarse. Toda terapia, sobre todo en temas que están profundamente arraigados en la persona, requiere primeramente la voluntad de la persona que pide ayuda y el respeto de parte del terapeuta con respecto a sus valores y creencias.

Por lo tanto, es necesario tener claro que la Terapia de la Esperanza, como cualquier otra, no puede darse por presiones familiares de padres o familiares sino tiene que ser producto de la decisión del interesado y que el resultado de ésta, dependerá en gran parte de la motivación del interesado. No hay modos de superar la AMS permaneciendo cómodamente pasivo**.**

El primer requisito y fundamental es que la persona esté motivada desde el fondo de sí misma. Sin una "buena voluntad" no es posible cambio alguno. Pero con esta, la mejora es cierta en la mayoría de los casos, y en una minoría es posible incluso una cura (un cambio interior profundo en la toda la emocionalidad neurótica y una inversión beneficiosa de los intereses sexuales**)**.[30]

En la terapia, se favorece primeramente el autoconocimiento, intentando un conocimiento *objetivo* del propio "carácter" o personalidad, esto es, de las propias motivaciones, actitudes y hábitos y de la historia personal dando una nueva interpretación de ella con una mirada más adulta. Es mucho más que el conocimiento de nuestras experiencias emocionales *subjetivas*. Esto implica hacerse cargo de uno mismo y dejar de culpar al mundo y a los padres de los problemas y dificultades asumiendo que, si bien, en muchos casos, existen razones que expliquen claramente las dificultades posteriores del desarrollo de la identidad sexual, es tiempo de hacerse cargo responsablemente de la propia vida.

[31]El cambio de actitud ya va en muchos casos mostrando cambios. Los estados de ánimo desesperanzado son parte del juego, al menos en algunos casos, pero uno debe atajarlos, mantener la calma y continuar. La esperanza realista es optimismo tranquilo, no euforia nerviosa.

El paso siguiente es indispensable: *autodisciplina*. En su mayor parte, esto tiene que ver con cosas triviales: despertarse a tiempo; mantener hábitos regulares en el cuidado del propio cuerpo, comidas, vestido, pelo; poner un orden razonable en los pequeños asuntos de la vida y el trabajo diarios, sin retrasar trabajos o asuntos que merecen prioridad; planificar (aproximadamente, no meticulosa u obsesivamente) el día, la propia distracción, la vida social. No prestar atención a estos problemas, esperando que una curación emocional resolverá todo lo demás, es ilusorio. Ninguna **terapia** puede tener éxito satisfactoriamente si falta esta dimensión de la disciplina diaria de poner los pies en la tierra.

Por otro lado, es importante destacar que la *sinceridad* es obligatoria. Sinceridad con uno mismo, en primer lugar. Esto significa entrenarse a uno mismo para prestar atención, sin prejuicios, a lo que está ocurriendo en la propia mente, los propios motivos e intenciones reales, incluyendo las insinuaciones de la propia conciencia.

Sinceridad, significa, además, tener el valor de comunicar la propia debilidad y fracasos a otra persona que, como terapeuta o guía/entrenador, está ahí para ayudar. Prácticamente, todo el mundo tiene la tendencia a ocultar ciertos aspectos de sus intenciones y sentimientos, tanto a uno mismo como a los demás, pero no sólo es liberador superar este obstáculo sino también indispensable para progresar. En este sentido, el autoengaño o el engañar al terapeuta frena el proceso

---

[30] Gerard J. M Van den Aardweg, ***La Batalla por la Normalidad , una guía para la autoterapia de la homosexualidad***

[31] ***ABC para comprender la homosexualidad***. Objetivo Chaire, en: http://www.esposiblelaesperanza.com/index.php?option=com_content&view=article&id=1405:abc-para-comprender-la-homosexualidad-objetivo-chaire&catid=87:1-varones-con-ams&Itemid=252

A los requerimientos de la sinceridad, los cristianos añadirían la sinceridad para con Dios, tanto en el examen de la propia conciencia como en la oración y la conversación con Él. Insinceridad para con Él sería, por ejemplo, pedirle ayuda sin intentar hacer en definitiva lo que uno puede hacer por sí mismo, independientemente del resultado. En vista de la tendencia a la tragedia en el neurótico, es importante advertir que la sinceridad no es teatral, sino sobria, simple y franca.

Otro de los aspectos a tratar es la *victimización*. Muchas personas con AMS tienden a mirar la vida de una forma victimizada y es necesario poder abrir la mirada a nuevas interpretaciones de cada situación de vida desde otras perspectivas y lograr agregar el aspecto de humor para combatir la victimización.

Este sentimiento de victimización se trabaja logrando reconocer esos sentimientos dentro de la persona y reconociéndolos con la figura del "niño interior". Pero, con frecuencia, admitir esto no es fácil por dos razones: Primero, puede haber una resistencia considerable a verse a uno mismo como *meramente* un "niño":

Segundo, las emociones y reacciones internas pueden ser frecuentemente bastante confusas. No se discierne claramente lo que uno está pensando, sintiendo o deseando en realidad, y puede también no estar claro qué elemento de la situación o de la conducta ajena provocó la reacción interna. De manera que, en la primera dificultad, ayudará la sinceridad, y, en la segunda, la reflexión, el análisis y el razonamiento.

Sin embargo, habrá casos en los que las quejas del "niño" y el carácter infantil de las propias reacciones internas y/o externas son visibles. A veces, el mero reconocimiento del "pobrecito" es suficiente para establecer una distancia interior frente a sentimientos y autocompasión infantil.[32]

La humildad es central en la personalidad madura. Es un hecho objetivo que cada persona *tiene* sus debilidades y, a menudo, imperfecciones considerables, psicológicas o morales. Imaginarse como un héroe es un pensamiento infantil. En consecuencia, es infantil vivir un rol trágico ─ formulado de otro modo: hacer eso constituiría una falta de humildad. Karl Stern afirmaba: "El llamado 'complejo de inferioridad' y la verdadera humildad son opuestos". (Citado en VdA). Ejercitar el hábito virtuoso de la humildad combate fuertemente la neurosis.

Un sentimiento muy arraigado en las personas con AMS son los complejos de inferioridad, que vienen acompañados normalmente por acentuados sentimientos de superioridad en una u otra área.

Muchos, varones y mujeres, dan muestras de una arrogancia sobre compensadora. A partir de sus sentimientos de inferioridad, su complejo infantil de "no pertenecer", desarrollan aires de superioridad:

En muchas personas con tendencia AMS pueden encontrarse indicios de arrogancia ya en su tierna infancia.

Aprender humildad es una liberación. Se consigue mediante el reconocimiento de pensamientos, expresiones e impulsos de vanidad, arrogancia, superioridad, auto felicitación y presunción, así como del orgullo herido y de la no aceptación de las críticas bienintencionadas; y refutando tales pensamientos, satirizándolos irónicamente o rechazándolos de cualquier otro modo. Se consigue construyendo una nueva imagen, la del yo real, alguien que, por supuesto, tiene capacidades, pero capacidades limitadas, y alguien que, en general, no es sino un ser humano promedio, modesto y nada especial y, no por eso, menos importante. "Es posible la esperanza" integra las técnicas de Terapia Reparativa de todos mejores especialistas del mundo para ayudar a varones y mujeres que desean sanar sus heridas psicoafectivas y recuperar su verdadera identidad sexual.

---

[32] ***Terapia reparativa de la homosexualidad masculina. Un nuevo acercamiento clínico***". Joseph Nicolosi

Las consecuencias de la AMS son devastadoras. Las personas que lo reconocen y viven su AMS con sufrimiento tienen "derecho" a buscar la ayuda necesaria para eliminarla. Sanar la AMS puede ser un proceso largo y difícil, pero sí es posible el cambio.

Las personas con tendencia AMS, aún cuando están dispuestas a cambiar, inicialmente tienen serias dudas sobres si hay oportunidades reales de una mejora profunda. Estas dudas vuelven una y otra vez, a pesar de que los progresos sean claramente perceptibles y sólo desaparecen cuando el cambio en los sentimientos ha llegado a ser más obvio. Las dudas afloran cada vez que esta gente oye o lee los tópicos sobre la AMS*: "si lo has sido una vez, lo será siempre". Mirándolo más de cerca, veremos que estas dudas son sólo otra variante de la queja neurótica: "Nunca seré normal; es mi destino; ¡pobre de mí!".*

*Por tanto**, la esperanza y la fe** son excelentes barreras para estos pensamientos dañinos, que conllevan una pérdida de entusiasmo y de energía. Una posición realista es también un buen remedio para estas dudas paralizantes: "En cualquier caso, veo que tengo que luchar contra lo que hoy he reconocido como infantil y erróneo, y si persisto en hacerlo, estoy seguro de que progresaré, incluso si lo que consigo no es más que un cambio moderado".*[33]

Podemos repetir una y otra vez que quien se esfuerza llega a ser más feliz. NO se obsesione con la duda de si alcanzará o no un ciento por ciento de mejora, alégrese con cada avance y disfrútelo.

3. Preguntas de interiorización y asimilación.

1. ¿Reconoces algunas de estas situaciones en tu niñez?
2. ¿Qué características de tu personalidad crees tú que afectaron en tu desarrollo?
3. ¿Cuáles de las características de la Terapia de la Esperanza piensas que te será más difícil de conseguir? ¿Por qué?
4. ¿Cómo podrías trabajar las virtudes para una adecuada Terapia de la Esperanza?

4. Ejercicios prácticos para la aplicación a la vida de todo lo trabajado en la Ficha.

1. La Terapia de la Esperanza necesita primeramente de tu voluntad, por tanto ponte metas pequeñas y posibles de cumplir y haz un calendario de tus éxitos y fracasos (por ejemplo: días sin quejas o sin masturbación)
2. Identifica tus quejas infantiles y busca posibles soluciones diferentes a la victimización. anota en un cuaderno o cuadro cada uno de tus logros y busca una persona con quien compartirlos que puede ser tu terapeuta.

5. Testimonio.

En el testimonio de una paciente de la Dra. Hallman vemos que Karen, en su anhelo de descubrir su verdadera identidad, logra liberarse de la AMS y comenzar una nueva vida.

Karen comenzó la terapia porque estaba abatida por la reciente ruptura de una relación de tres años con una mujer. Ella decía que cada vez que rompía con una pareja, se sentía como si le estuvieran arrancando el corazón de su pecho. Tenía

---

[33] G. van den Aardweg, ***El camino para el cambio***, en: http://www.esposiblelaesperanza.com/index.php?view=article&catid=98%3A4-como-salir-de-la-ams&id=869%3Ael-camino-para-el-cambio-g-jm-van-den-aardweg&option=com_content&Itemid=63

miedo de estar perdiendo partes de sí misma y exclamaba que nunca volvería a pasar por ese dolor.

Ella creía que Dios quería algo más para ella que las dramáticas y tumultuosas relaciones con parejas de su mismo sexo que había conocido anteriormente. También se preguntaba cómo tener amistades "normales" con mujeres, pues estas siempre acababan emocionalmente enredadas o sexualizadas.

Para los próximos años, Karen hizo un compromiso de trabajar en su vida y en sus relaciones. Su terapeuta vio su lucha a través de un profundo dolor, tan severo que a veces se cuestionaba su voluntad de vivir. Ahora Karen tenía tenacidad, determinación y valor para luchar por la vida que siempre había soñado tener: una vida que incluyera una comunidad cercana de amigas y quizás el matrimonio y una familia.

En la terapia se confrontó con recuerdos de abuso en su niñez y desafió creencias negativas centrales sobre sí misma y sobre Dios. Por ejemplo, Karen se dio cuenta de que su propio auto-odio le impedía creer y recibir la atención y la bondad de Dios y de otros. Dejó de usar algunos de sus comportamientos defensivos, tales como el sarcasmo o el enojo, y modelos familiares de escape emocional, como beber o contemplar el suicidio siempre que se sentía mal. Estabilizó su vida personal al establecerse en un trabajo y un apartamento que disfrutaba, y se abrió a nuevas oportunidades de amistades y comunidad.

Ahora, Karen explica que tiene muchas amistades femeninas libres de dependencia intensa y sexualización. Sus relaciones son satisfactorias, cumplidoras y recíprocas. A pesar de que sus sentimientos por el mismo sexo aparecen de tanto en cuanto, sin embargo tiene un sentido general de bienestar y paz, y sabe que es adorable y valiosa. Ya no teme a los momentos en los que puedan aparecer los sentimientos de soledad. Ha aprendido a cultivar a los otros y salir en busca de estos sí precisa apoyo. Ella explica que se siente como una persona totalmente diferente.

Responde:

1. ¿Qué destacas de este testimonio?
2. ¿Con qué aspectos de este testimonio te sientes identificado? ¿Por qué?
3. ¿Qué aspectos de este testimonio son "pistas" importantes para tu Terapia de la Esperanza? ¿por qué?

6. Ejercicios de Auto Conocimiento Personal

1. Busca un HECHO representativo, pasado o presente, que hayas vivido en tu infancia o en tu adolescencia y que creas que ha influido en tu AMS.
2. Describe tus emociones o sentimientos con relación a este hecho.
3. Describe los pensamientos automáticos negativos que te vienen a la mente al vivir o recordar este hecho.
4. Desde lo que has descubierto y aprendido en esta ficha responde racionalmente a cada uno de los pensamientos automáticos anteriores.
5. Qué resultado se produce en ti al contrastar tus pensamientos y tus emociones y las respuestas racionales.
6. Escribe 3 acciones, compromisos o actitudes que vas a realizar en estas dos próximas semanas para madurar tu personalidad en este aspecto.
7. Revisa si has cumplido satisfactoriamente los compromisos de la Ficha anterior.

Intenta trabajar este Ejercicio todas las veces que puedas en estas dos próximas semanas. Es un instrumento muy útil para tu propio conocimiento y control de ti mismo, por lo que te ayudará a ir avanzando en tu Terapia de la Esperanza. Puedes tener tu propio Cuaderno de Autoevaluación en el que ir escribiendo este Ejercicio.

0. Fecha:
1. Hecho:
2. Emociones o Sentimientos:
3. Pensamientos Automáticos Negativos[34]:
4. Respuesta Racional:
5. Resultado:
6. Acciones o Compromisos:
7. Revisión Compromisos anteriores:

7. Recursos para profundizar [35]:

a. Libros o capítulos de libros.

b. Artículos.

- *¿Es la homosexualidad innata?, G. J. M.* van den Aardweg, en:

  http://www.esposiblelaesperanza.com/index.php?view=article&catid=96%3A2-causas-de-la-ams&id=823%3Aies-la-homosexualidad-innata-gerard-jm-van-den-aardweg&option=com_content&Itemid=63

- *La homosexualidad a la luz de la genética*, N. J. de la Barreda, en:

  http://www.esposiblelaesperanza.com/index.php?view=article&catid=96%3A2-causas-de-la-ams&id=515%3Ala-homosexualidad-a-la-luz-de-la-genetica-n-j-de-la-barreda-&option=com_content&Itemid=63

c. Videos:

- *La homosexualidad a examen*, Aquilino Polaino, en:

  http://www.esposiblelaesperanza.com/index.php?view=article&catid=224%3Avideos-de-aquilino-polaino&id=890%3Ala-homosexualidad-a-examen-aquilino-polaino&option=com_content&Itemid=253

- *Qué es la homosexualidad*, Jokin de Irala, en:

  http://www.esposiblelaesperanza.com/index.php?view=article&catid=226%3Avideos-de-otros-autores&id=1331%3Aque-es-la-homosexualidad-dr-jokin-de-irala&option=com_content&Itemid=253

8. Revisión de esta ficha: Aportación personal a la Terapia de la Esperanza [36]:

1. ¿Qué añadirías o quitarías a esta ficha de trabajo para mejorar la Terapia de la Esperanza?
2. ¿Qué nuevas preguntas, lecturas, artículos,… añadirías?

---

[34] Los ***pensamientos automáticos negativos*** son esos pensamientos que nos sobrevienen repentinamente de forma automatizada. Cuando aparecen los damos como válidos apenas se presentan en nuestras mentes. Son ideas específicas y espontáneas y por lo general, se presentan como un mensaje breve encabezados por frases culpabilizadoras. Tienden a magnificar el problema y cuesta detenerlos. Ejemplos: *No sirvo para nada; Soy un completo fracaso; No soy capaz de aprobar esta asignatura; Nadie me quiere.*

[35] ***Es importante y necesario que leas y trabajes AL MENOS UNO de estos recursos y escribir las Conclusiones en tu Cuaderno.***

[36] Esta revisión debes colocarla en los **FOROS**, en el apartado: REVISIONES DE LAS FICHAS DE TRABAJO. Es muy importante tu colaboración pues a través de vuestras revisiones iremos mejorando día a día la Terapia de la Esperanza. Es una forma sencilla de empezar a vivir tu Solidaridad con los que vendrán detrás de ti. Puedes encontrarlo en:
http://esposiblelaesperanza.com/foros/forumdisplay.php?f=730

9. Blog Personal

Comparte en tu Cuaderno de Trabajo todo lo vivido y descubierto en esta Ficha: los avances, las dificultades, las resistencias,… que has vivido estas dos semanas. Especialmente te animamos a comentar todo aquello que has vivido que te ha ayudado a crecer, a madurar, a fortalecerte, a motivarte,… Es muy importante aprender a descubrir y valorar lo bueno y positivo tanto de nosotros mismos como de lo que nos rodea. Intenta que tu Cuaderno no sea un "valle de lágrimas" sino un "jardín de esperanza".

10. Solidaridad.

El ser humano es persona en tanto en cuanto se entrega, se dona, se regala a los otros. Esta es la base de nuestra Terapia de la Esperanza: en la medida en salimos de nosotros mismos y nos "damos" a los otros, en comunión y solidaridad, nuestras heridas van sanando.

Te invitamos a salir de ti misma y convertir todo lo descubierto y vivido en esta ficha en una acción o compromiso solidario especialmente hacia los más necesitados (compromiso pequeño y concreto). Compártelo en tu Cuaderno y revísalo en la próxima ficha.

Revisa el compromiso que tomaste en tu ficha anterior y valora su realización.

11. Espiritualidad.

Los cristianos creemos en un Dios Amor que es Trinidad, que es Comunión y Solidaridad (Juan Pablo II) y creemos y vivimos que es Él quien nos sana, nos libera, nos redime, nos reconcilia, nos regala la nueva vida de hijos y hermanos… ¡nos Salva!

Experimentamos cada día que en la vida de comunión y solidaridad nos encontramos con el Dios Comunión-Solidaridad y en Él, con la Salvación (que es Sanación, Liberación, Redención, Reconciliación, Nueva Vida y Nueva Creación,…)

Es por ello por lo que en esta Terapia de la Esperanza queremos vivir la vida de Comunión y de Solidaridad, como Icono, Rostro, Sacramento del Dios Trinidad, que es Dios Comunión y Solidaridad, en la cual nos concede la Sanación (heridas) y la Liberación (esclavitudes). Y queremos hacerlo en el corazón de nuestra Iglesia, Madre y Maestra, Sacramento de la presencia Salvífica de Dios entre nosotros.

Dios nos regala esta Salvación, - que es Sanación, Liberación, Reconciliación, Redención,… - pero hemos de acogerla a través de los medios humanos que ha puesto en nuestras manos: la Terapia de la Esperanza, los hermanos, nuestro trabajo, constancia, esfuerzo y sacrificio,… todo ello ofrecido cada día en la Mesa de la Eucaristía, donde sucede el gran Milagro: el Don del Espíritu Santo.

El objetivo de esta sección de Espiritualidad es **CONVERTIR EL TRABAJO DE TU FICHA EN ORACIÓN, DONACIÓN Y OFRENDA AL SEÑÓR.** Te invitamos a ofrecer todo tu trabajo, tu esfuerzo, tu sacrificio, tu reflexión,… poniendo toda tu vida en sus manos. Si tú haces tu parte (trabajo) no dudes de que Él hará la suya (sanación-liberación).

Para ello, te invitamos a:

Iniciar esta ficha con una oración, ofreciendo todo el trabajo al Señor.

Finalizar esta ficha:

a. Con una ACCIÓN DE GRACIAS: Celebración eucarística, Oración personal o comunitaria, Rosario, Adoración del Santísimo,…

b. Hacer consciente y vivir la ACCIÓN SOLIDARIA como ACCIÓN DE GRACIAS a Dios.

c. Termina el día Meditando el Evangelio del Día. Puedes encontrarlo en:

http://es.catholic.net/evangeliodehoy/

d. Lectura Espiritual:

Esta lectura se ofrecerá a partir del Tema 2.

Tema 1
Fundamentos, actitudes y herramientas para trabajar la Terapia de la Esperanza
Ficha 1.4
Comprender la Trampa y la Mentira: La confusión y la no conformidad con la propia Identidad Sexual

1. Planteamiento de la Ficha y Objetivos a conseguir.

Cuando una mujer, desde niña o jovencita, crece desconectada emocionalmente de su madre, es probable que desatienda sus sentimientos hasta el punto de llegar a rechazar su propia feminidad.

Objetivos:

1. Comprender cómo en el proceso de configuración de la identidad sexual puede desencadenarse un proceso de autonegación de la verdadera identidad.
2. Conocer cuáles son las causas de la pérdida del sentido de la identidad sexual.
3. Analizar las raíces de la falta de conformidad de la identidad sexual en la mujer.
4. Reconocer las etapas principales hasta llegar a convencerse de que uno “ha nacido así”.

2. Exposición del tema[37].

Esquema:

1. **Configuración de la identidad sexual**
2. **La pérdida del sentido de la identidad sexual**
3. **La falta de conformidad de la identidad sexual en la mujer**
4. **Principales etapas hasta llegar a convencerse que uno ha nacido así**

1. ¿Cómo se configura la identidad sexual de la persona?

"*En la dinámica integrativa de la personalidad humana un factor muy importante es el de la identidad. La persona adquiere progresivamente durante la infancia y la adolescencia conciencia de ser «sí mismo», adquiere conciencia de su identidad. Esta conciencia de la propia identidad se integra en un proceso de reconocimiento del propio ser y, consiguientemente, de la dimensión sexual del propio ser. Es por tanto conciencia de identidad y diferencia*" [38]

Esta identidad de la persona está constituida por la unidad sustancial cuerpo-psique-espíritu, identidad que por su propia naturaleza es siempre sexuada (varón o mujer) conformando la identidad sexual.

Los expertos suelen distinguir entre identidad sexual (es decir, conciencia de identidad psico-biológica del propio sexo, y de diferencia respecto al otro sexo) e identidad genérica (es decir, conciencia de identidad psico-social y cultural del papel que las personas de un determinado sexo desempeñan en la sociedad). En un correcto y armónico proceso de integración, la identidad sexual y genérica se complementan, puesto que las personas viven en sociedad de acuerdo con los aspectos culturales correspondientes a su propio sexo.

La categoría de identidad genérica sexual («gender») es, por tanto, de orden psico-social y cultural. Ahora bien, a partir de la década 1960-1970, ciertas teorías (que hoy suelen ser calificadas por los expertos como «construccionistas»), sostienen no sólo que la identidad genérica sexual («gender») sea el producto de una interacción entre la comunidad y el individuo, sino incluso que dicha identidad genérica sería independiente de la identidad sexual personal, es decir, que los géneros masculino y femenino de la sociedad serían el producto exclusivo de factores sociales, sin relación con verdad ninguna de la dimensión sexual de la persona. De este modo, cualquier actitud sexual resultaría justificable, incluida la homosexualidad, y es la sociedad la que debería cambiar para incluir, junto al masculino y el femenino, otros géneros, en el modo de configurar la vida social. La ideología de «gender» ha encontrado en la antropología individualista del neoliberalismo radical un ambiente favorable." [39]

Es importante comprender que en el proceso de configuración de la identidad sexual puede desencadenarse un proceso de autonegación de la identidad y autoasignación de ser homosexual o lesbiana.

---

[37] Esta ficha está basada en el artículo del **Dr. Aquilino Polaino:** ***El proceso de autoidentificación homosexual***. Recomendamos leer los puntos del artículo en los que está basada esta Ficha. Lo puedes encontrar en:
http://www.esposiblelaesperanza.com/index.php?view=article&catid=95%3A1-que-es-la-atraccion-hacia-el-mismo-sexo-ams&id=375%3Ael-proceso-de-auto-identificacion-homosexual-aquilino-polaino-lorente&option=com_content&Itemid=63

[38] Pontificio Consejo para la Familia, ***Familia, Matrimonio y Uniones de Hecho***. 26 Julio 2000

[39] Pontificio Consejo para la Familia, ***Familia,….***

2. La pérdida del sentido de la identidad sexual de la persona

El ser humano es el único ser creado que se interroga por el sentido de la propia existencia y que busca su propia identidad. La persona no es algo que existe, sino alguien. La persona humana responde a una acción antecedente, amorosa y gratuita que le configura como una realidad ontológica creada, que le convoca a reconocer y buscar el rostro que le ha dado la vida. **La pérdida de sentido de la identidad de la persona, por lo tanto, es la pérdida de la memoria del origen y sentido de la vida del hombre.**

Perder la relación con nuestro origen, nos desdibuja la identidad sexual y nos impide desarrollar nuestra vocación de donación. ***Como consecuencia, la persona no se reconoce y pierde el deseo de ser persona.***

Esta pérdida tiene dos vertientes:

- Hacia el origen de la vida: el hijo que no reconoce o rechaza al padre. Rechazo filial.
- Hacia las relaciones esponsales y paterno-filiales: aparece la incapacidad de donarse plenamente reflejada a nivel esponsal, y finalmente paterno/materno filial (biológica, educativa y funcional)

Por lo tanto, solamente el que tiene la experiencia de sentirse querido y deseado como hijo, tiene la capacidad de donarse con un amor fecundo esponsal y paternal.

2. Desvinculación de la identidad genérica y la identidad sexual (Teoría del Género)

Todo ello ha provocado una debilitación progresiva en la sociedad de la figura del varón especialmente y también de la mujer, desdibujándose su identidad masculina y femenina respectivamente, favoreciendo una cultura *unisex* que ha promovido la ambigüedad de la orientación sexual, dando lugar a una "ecología" homosexual y feminista.

Por lo tanto, **es necesario recuperar una "*antropología adecuada*"** [40] que integre las distintas dimensiones y facultades (cualidades) de la persona humana y le confirme en su verdadera identidad sexual como varón o mujer.

3. La falta de conformidad con la identidad sexual en la mujer

Toda niña debe ir aprendiendo a integrar y a aceptar su feminidad. Por lo general, es mucho más fácil para la niña que para el varón reconocer su propia identidad ya que desde una temprana infancia se ha identificado con la madre. En el caso del niño varón, alrededor de los 18 meses, el chico se da cuenta que es "distinto" a su madre y que físicamente se parece al padre. Su labor es aprender a identificarse de una manera más profunda con su padre.

La mujer con AMS, durante su infancia, se ha reconocido como niña y ha comprendido correctamente las etiquetas que su cultura ha asignado a la feminidad y a la masculinidad. Por ejemplo, desde los dos años de edad ella sabía que las niñas jugaban con muñecas y los chicos con coches. Sin embargo, se ha avergonzado de los roles femeninos y su falta de

---

[40] **Antropología**: Visión del hombre. ***"Antropología adecuada":*** Visión integral del hombre, integrando armónicamente todas sus **dimensiones** (corporal, psicológica y espiritual) y todas sus **facultades o cualidades** (inteligencia, voluntad y afectividad) y orientándolas hacia el **fin** para el que han sido creadas: el Amor. En nuestra Terapia de la Esperanza, buscamos madurar la personalidad desde esta "***antropología adecuada***" o "***antropología integral***".

interés la ha conducido al rechazo de estos. Muchas veces llegó a preguntarse: ¿es bueno ser niña? Frecuentemente se sentía más en sintonía con los roles masculinos.

Reconocerse su identidad de niña requiere que el sentimiento vaya mano a mano de un mundo afectivo. Pero si la niña se ha desconectado de su mundo emocional y de su feminidad desde una temprana, rechazará con más fuerza los roles comúnmente asignados a su identidad sexual.

La mayoría de los expertos en el tema de la AMS opinan que uno de los factores más correlacionados al desarrollo de ésta es la marcada preferencia del niño/niña por actividades contrarias a su identidad sexual. . Esto no quiere decir que la inconformidad por los roles femeninos cause la AMS, pero sí tiene una influencia significativa en su desarrollo.

> *Muchas de mis pacientes se enfrentaron a una nueva dimensión creciente en los aspectos relacionales y de identidad. De niñas, a menudo mostraban lo que era definido estereotípicamente como comportamientos e intereses masculinos o no conformes al género: correr, revolcarse, explorar, montar en bici, construir fortines y hacer deporte, entre otras cosas (Bell, Weinberg y Hammersmith 1981).*
>
> *Disfrutaban saliendo y, a menudo, mostraban una franca intrepidez y agresión en sus empeños al aire libre, completamente ajenas a la suciedad, las rozaduras o los moretones. No disfrutaban, como suele ser típico, jugando a las casitas, acariciando muñecas, jugando a tomar el té o disfrazándose. Tenían poco interés por la cocina o las tareas de la casa. A muchas de ellas les resultaba difícil sentarse tranquila o "adecuadamente". En quintaesencia, eran chicas poco femeninas.*

4. Principales etapas hasta llegar a convencerse de que "he nacido así"

A continuación presentamos las principales etapas del proceso que lleva a una persona a auto convencerse de que ella "es así", que "ha nacido así" y por lo tanto que tiene que "aceptarse como es".

Estas etapas no tienen por qué coincidir en todos los casos, pero sí que pueden ayudar a comprender cómo la persona ha caído en la trampa de la *mentira gay*.

1. Etapa de sensibilización

En la temprana infancia, puede ocurrir que la niña tengan intereses, gustos, aficiones, comportamientos propios del rol que la sociedad atribuye al otro sexo. Por ejemplo, nos podemos encontrar con una chica fuerte y corpulenta a la que le encanta coger el hacha y partir troncos o un chico al que le gusta barrer el suelo. De entrada, esto no tendría la menor importancia, pero puede que sea malinterpretado por los que la rodean[41].

Si las personas con relevancia en la vida del niño o la niña (padres, maestros, tutores, compañeros…) califican sus comportamientos como propios del otro sexo, éstos se sentirán cada vez más inseguros en lo que respecta a la conciencia y vivencia de su identidad sexual[42].

---

[41] Es evidente que existe una cierta ambigüedad en los roles atribuidos al varón o a la mujer y mucho menos se puede "medir" el grado de masculinidad o feminidad de una persona en función de su comportamiento. O se es varón o se es mujer. No hay rasgos, actividades o intereses que puedan hacer crecer o disminuir ese ser mujer o ser varón de una persona. Pero también sería injusto afirmar que "*dado que el **género** es un concepto muy vago y ambiguo, ninguna afirmación sobre lo masculino y lo femenino puede establecerse*."

[42] ***Identidad de género o identidad sexual**:* Conciencia de la propia pertenencia a un sexo determinado.

Si estas diferencias se marcan en exceso, aparecerán en el niño o en la niña sentimientos de extrañeza y duda que les llevarán a una conciencia de ser diferentes a sus "iguales".

Otras veces, estos sentimientos nacen, no de la opinión de los demás, sino como fruto de la comparación que hace la persona entre ella y otros niños o jóvenes. Como consecuencia, se producen erróneas y poderosas atribuciones[43] que llevan a convencer al niño o a la niña de que son diferentes (*"no soy como los demás", "soy raro", "soy distinto*"…).

Así termina esta fase de sensibilización en la que la persona se convence a sí misma de que "es diferente" a los de su mismo sexo. Este proceso se puede remontar espontáneamente (si el niño o la niña se dan cuenta de que todos somos diferentes y que cada uno tiene algo distinto que aportar a los demás), pero también puede llevar a romper la conciencia de la identidad sexual de la persona.

2. Confusión y primeras dudas acerca de la identidad sexual

Si el proceso iniciado en la etapa de sensibilización continúa, se marcará aún más todo aquello que diferencia al infante de sus "iguales". Así, alrededor de los nueve años, el niño o la niña empezará a preguntarse si sus sentimientos y comportamientos no podrían estar relacionados con la AMS (Atracción Mismo Sexo). Comenzarán las primeras falsas atribuciones acerca de la propia identidad sexual. Surgirán un montón de recriminaciones y culpabilidades mal establecidas que llenarán los pensamientos del niño o la niña. Ante esta situación habrá, en esta etapa, al menos tres posibilidades distintas:

- El niño podrá negar esas falsas atribuciones: "*Yo no soy tan diferente, lo que pasa es que no juego al balón*." A pesar de ello, seguramente al día siguiente volverán otra vez las dudas.
- También podrá pensar que lo que le ocurre es algo transitorio y que se pasará: "*Ahora no me gusta el fútbol, pero, posiblemente, dentro de un tiempo jugaré*."
- También podrá dudar y discutir consigo mismo acerca de si será aceptado o no tal como es.

Si estas dudas y erróneas atribuciones no se resuelven y se dejan evolucionar solas, se puede llegar a un déficit en la conciencia y vivencia de su propia identidad sexual.

El comportamiento, la forma de actuar de la niña con este problema se podría describir así:

- Expresar en más de una ocasión su deseo de ser niño.
- Relacionarse con un grupo de compañeros en el que más del 50% son niños.
- Mostrar preferencia por vestir prendas tradicionalmente consideradas como masculinas (gorra, chaqueta de basquetbol, botas, etc.), a la vez que su rechazo a vestir prendas convencionalmente consideradas como femeninas (trajes de mujer, faldas, medias, etc.).
- Perder el interés por jugar con muñecas.
- Mostrar una clara preferencia por ciertos roles masculinos, especialmente por aquellos de tipo deportivo, que exigen un gran vigor físico y un importante compromiso.
- Manifestar un interés muy superior al de sus compañeras de igual edad por dar volteretas, revolcarse por el suelo y otras actividades recreativas.

Por otra parte, el comportamiento del niño con déficit de conciencia y vivencia de su identidad sexual presenta los siguientes rasgos:

---

[43] ***Atribución**:* Aplicación, a veces sin conocimiento seguro, de hechos o cualidades a alguien o a algo. (R.A.E.)

- Preferencia por actividades más sedentarias y menos agresivas. Puede pasar mucho tiempo jugando solo con una muñeca imitando sus gestos.
- Por la sensibilidad, los adultos lo tratan como si fuera una niña.
- Animación y estímulo por parte de la familia ante actividades femeninas y desaliento ante las masculinas.
- Ser vestidos o tratados como una niña por uno o ambos padres (personas clave para la propia identidad sexual).
- Ausencia (física o emocional)/rechazo del padre o de un hermano mayor varón que pueda servir de referencia acerca de la masculinidad.
- Conducta de evitación ante la posibilidad de relacionarse con otros niños varones en sus actividades cotidianas.

También los padres de estos niños con déficit de conciencia y vivencia de su identidad sexual muestran rasgos comunes:

- Madre: Sobreprotectora, atención excesiva y alabanza exagerada de los rasgos que sirven para la identificación de la belleza física.

- Padre: Indiferencia, ausencia de interacción, rechazo encubierto (ofrecer casi toda la atención al hermano mayor) o manifiesto, ausente físicamente en la vida del niño o incluso en muchos casos presente de forma problemática: violencia, maltrato, abuso,….

3. El etiquetado asignado por los compañeros

La sociedad de los preadolescentes es una sociedad muy cerrada sobre sí misma, es un micromundo con una lógica y una manera de pensar propia, en la que difícilmente se acepta lo que provenga de fuera. Por esto, este etiquetado es de vital importancia ya que la opinión de los compañeros es lo que más importa al niño/preadolescente. En esta edad, el yo se moldea en función de la aceptación de parte de los otros. Normalmente ocurre en el colegio. Los compañeros/as también "descubren" que el comportamiento del niño/a no es el más propio de su sexo y no dudan en hacérselo saber, no precisamente con tacto, sino a través de insultos y bromas: "*Este no juega nunca al balón, es como las niñas*" o *"esta no juega con muñecas, es como los niños.*

Lo normal sería que el niño defendiera su masculinidad y la niña su feminidad, pero, como ya existe inseguridad acerca de su identidad sexual, la respuesta será el silencio y el aguante. El niño/niña no responderá a patadas ni puñetazos, a insultos ni a bromas, sino que se callará y sufrirá en silencio y en soledad. Esto no hará más que "confirmar" la opinión de los compañeros, la cual se extenderá por toda la clase e, incluso, por todo el colegio, una presión sobre el niño/niña cada vez más insufrible.

Por otra parte, la reacción de los padres ante el etiquetado que hacen los compañeros es muy importante. La madre puede creer que su hija es una marimacho y al padre le puede parecer "normal. Así pues, ante la incapacidad de defender esta "feminidad", la niña confirmará el etiquetado que le han puesto los compañeros.

4. De las dudas a la obsesión

Toda esta situación crea un grave conflicto en el corazón y la conciencia del niño. Al darle demasiada importancia a la situación, el niño o la niña caen cada vez de forma más profunda y permanente en las dudas acerca de su identidad sexual y de ahí, pasan a obsesionarse con lo que les está pasando. La inseguridad, las dudas acerca de su supuesto trastorno en la identidad sexual, la repetición de estas ideas patológicas, la ansiedad por no poder controlar tales pensamientos y, en consecuencia, el no ser libre con respecto a ellos, además del temor a que los demás se den cuenta, acaban por configurar una serie de factores que facilitan la aparición de la AMS.

Pero también puede ocurrir, y es bastante frecuente, que la persona con AMS tuviera

un trastorno obsesivo-compulsivo (TOC[44]) ya antes de vivir toda esta situación. De esta forma, se encuentran casos de personas obsesivas que han centrado su obsesión y compulsión en la atracción y/o conducta sexual con personas de su mismo sexo.

Así pues, podemos ver cómo la aparición de la AMS no siempre está relacionada con un problemático desarrollo psico-afectivo-sexual de la persona. En algunos casos está asociada a distintos trastornos y desórdenes psicológicos.

En los siguientes temas veremos cómo es posible hacer desaparecer la AMS si se actúa a tiempo bien sobre el problemático desarrollo psico-afectivo-sexual, bien sobre los distintos trastornos y desórdenes psicológicos, llevando a la identidad sexual del niño, adolescente o joven a vivirse con madurez y plenitud desde un amor verdadero: un amor de comunión y solidaridad.

Veremos también cómo si no se actúa a tiempo (que es lo que normalmente suele ocurrir) y se fortalece esta *"autoasignación*" y "*etiquetación*", haciendo creer al niño, adolescente o joven que "es así", se le condenará de por vida a una vida de vacío, degradación y sufrimiento.

El objetivo de los Organismos Internaciones, de los distintos Gobiernos y del Lobby Gay es convencer a los niños adolescentes y jóvenes con AMS de que "son así" y convertirlos en sumisos servidores del Nuevo Totalitarismo que a escala universal está configurándose.[45]

3. Preguntas de interiorización y asimilación.

1. Resume las Ideas fundamentales de cada una de las 4 etapas.
2. De todo lo resumido, ¿qué es lo que consideras más importante? ¿Por qué?
3. En la etapa 1 de sensibilización se nombran algunos comportamientos como posibles causas de exclusión en las primeras etapas del desarrollo infantil. ¿Viviste alguna de esas experiencias? ¿Si fue así, cómo las viviste y quiénes te ayudaron?
4. Del punto 2 al punto 4, ¿qué aspectos de los que se describen has vivido y forman parte de tu historia? Reflexiónalos y comenta detenidamente cómo los has vivido y cómo te han afectado. ¿Los has superado o siguen influyéndote? ¿En qué forma?
5. ¿Cuáles de estos aspectos crees que más pueden haber influido en tu AMS? ¿Por qué?
6. De lo leído, ¿qué es lo que te produce mayor esperanza? ¿Por qué?

4. Ejercicios prácticos para la aplicación a la vida de todo lo trabajado en la Ficha.

1. A lo largo de estas dos semanas, haz un ejercicio de auto observación. Escribe 5 actitudes, hechos, reacciones,… que has tenido a lo largo de estas dos semanas que tienen que ver con todo lo que has leído y trabajado en esta Ficha.
2. Estos hechos, situaciones,… ¿Qué han producido en ti? ¿Miedo? ¿Duda? ¿Autoasignación? ¿Confusión? ¿Inseguridad? ¿Obsesión? ¿Angustia?
3. Escribe para cada uno de los 5 hechos descritos una o dos acciones que puedes realizar para superar los sentimientos anteriores y crecer en seguridad en ti mismo y en la conciencia de que la "atracción (AMS)" no es tu "ser".

---

[44] **El trastorno obsesivo-compulsivo (TOC)** se caracteriza por la presencia frecuente de ideas **(obsesiones)** y de conductas repetitivas **(compulsiones)** que causan " *una gran pérdida de tiempo, o una interferencia significativa con la rutina habitual del individuo, con su funcionamiento profesional, con sus actividades sociales habituales, o con sus relaciones con los demás*." (APA, Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. DSM. Washington, 1994). En la ficha 1.12 profundizaremos en este tema.

[45] Ver: ***Cultura Pro Gay:*** http://www.esposiblelaesperanza.com/index.php?option=com_content&view=article&id=37&Itemid=5

5. Testimonio.

Responde:

1. ¿Qué destacas de este testimonio?
2. ¿Con qué aspectos de este testimonio te sientes identificado? ¿Por qué?
3. ¿Qué aspectos de este testimonio son "pistas" importantes para tu Terapia de la Esperanza? ¿Por qué?

6. Ejercicios de Auto Conocimiento Personal

1. Busca un HECHO representativo, pasado o presente, que hayas vivido en tu infancia o en tu adolescencia y que creas que ha influido en tu AMS.
2. Describe tus emociones o sentimientos con relación a este hecho.
3. Describe los pensamientos automáticos negativos que te vienen a la mente al vivir o recordar este hecho.
4. Desde lo que has descubierto y aprendido en esta ficha responde racionalmente a cada uno de los pensamientos automáticos anteriores.
5. Qué resultado se produce en ti al contrastar tus pensamientos y tus emociones y las respuestas racionales.
6. Escribe 3 acciones, compromisos o actitudes que vas a realizar en en estas dos próximas semanas para madurar tu personalidad en este aspecto.
7. Revisa si has cumplido satisfactoriamente los compromisos de la Ficha anterior.

Intenta trabajar este Ejercicio todas las veces que puedas en estas dos próximas semanas. Es un instrumento muy útil para tu propio conocimiento y control de ti mismo, por lo que te ayudará a ir avanzando en tu Terapia de la Esperanza. Puedes tener tu propio Cuaderno de Autoevaluación en el que ir escribiendo este Ejercicio.

0. Fecha:
1. Hecho:
2. Emociones o Sentimientos:
3. Pensamientos Automáticos Negativos[46]:
4. Respuesta Racional:
5. Resultado:
6. Acciones o Compromisos:
7. Revisión Compromisos anteriores:

7. Recursos para profundizar la Ficha[47]:

a. Libros o capítulos de libros recomendados.

- *ABC Para comprender la homosexualidad,* Objetivo Chaire, en:

  http://www.esposiblelaesperanza.com/index.php?option=com_content&view=article&id=1405:abc-para-comprender-la-homosexualidad-objetivo-chaire&catid=87:1-varones-con-ams&Itemid=252

---

[46] Los ***pensamientos automáticos negativos*** son esos pensamientos que nos sobrevienen repentinamente de forma automatizada. Cuando aparecen los damos como válidos apenas se presentan en nuestras mentes. Son ideas específicas y espontáneas y por lo general, se presentan como un mensaje breve encabezados por frases culpabilizadoras. Tienden a magnificar el problema y cuesta detenerlos. Ejemplos: *No sirvo para nada; Soy un completo fracaso; No soy capaz de aprobar esta asignatura; Nadie me quiere.*

[47] ***Es importante y necesario que estudies AL MENOS UNO de estos recursos y escribir las Conclusiones en tu Cuaderno.***

b. Artículos recomendado.

c. Videos.

- Aquilino Polaino, *La homosexualidad a examen*, en:

  http://www.esposiblelaesperanza.com/index.php?view=article&catid=224%3Avideos-de-aquilino-polaino&id=890%3Ala-homosexualidad-a-examen-aquilino-polaino&option=com_content&Itemid=253

8. Revisión de esta ficha: Aportación personal a la Terapia de la Esperanza [48]:

1. ¿Qué añadirías o quitarías a esta ficha de trabajo para mejorar la Terapia de la Esperanza?
2. ¿Qué nuevas preguntas, lecturas, artículos,… añadirías?

9. Blog Personal.

Comparte en tu Cuaderno de Trabajo todo lo vivido y descubierto en esta ficha: los avances, las dificultades, las resistencias,… que has vivido estas dos semanas. Especialmente te animamos a comentar todo aquello que has vivido que te ha ayudado a crecer, a madurar, a fortalecerte, a motivarte,… Es muy importante en este sentido aprender a descubrir y valorar lo bueno y positivo tanto de nosotros mismos como de lo que nos rodea.

10. Solidaridad.

El ser humano es persona en tanto en cuanto se entrega, se dona, se regala a los otros. Esta es la base de nuestra Terapia de la Esperanza: en la medida en salimos de nosotros mismos y nos “damos” a los otros, en comunión y solidaridad, nuestras heridas van sanando.

Te invitamos a salir de ti misma y convertir todo lo descubierto y vivido en esta ficha en una **acción o compromiso solidario** especialmente hacia los más necesitados (compromiso pequeño y concreto). Compártelo en tu Blog Personal y revísalo en la próxima ficha.

Revisa el compromiso que tomaste en tu ficha anterior y valora su realización.

11. Espiritualidad.

Los cristianos creemos en un Dios Amor que es Trinidad, que es Comunión y Solidaridad (Juan Pablo II) y creemos y vivimos que es Él quien nos sana, nos libera, nos redime, nos reconcilia, nos regala la nueva vida de hijos y hermanos… ¡nos Salva!

Experimentamos cada día que en la vida de comunión y solidaridad nos encontramos con el Dios Comunión-Solidaridad y en Él, con la Salvación (que es Sanación, Liberación, Redención, Reconciliación, Nueva Vida y Nueva Creación,…)

Es por ello por lo que en esta Terapia de la Esperanza queremos vivir la vida de Comunión y de Solidaridad, como Icono, Rostro, Sacramento del Dios Trinidad, que es Dios Comunión y Solidaridad, en la cual nos concede la Sanación (heridas) y la Liberación

---

[48] Esta revisión debes colocarla en los **FOROS**, en el apartado: REVISIONES DE LAS FICHAS DE TRABAJO. Es muy importante tu colaboración pues a través de vuestras revisiones iremos mejorando día a día la Terapia de la Esperanza. Puedes encontrarlo en:
http://esposiblelaesperanza.com/foros/forumdisplay.php?f=730

(esclavitudes). Y queremos hacerlo en el corazón de nuestra Iglesia, Madre y Maestra, Sacramento de la presencia Salvífica de Dios entre nosotros.

Dios nos regala esta Salvación, - que es Sanación, Liberación, Reconciliación, Redención,… - pero hemos de acogerla a través de los medios humanos que ha puesto en nuestras manos: la Terapia de la Esperanza, los hermanos, nuestro trabajo, constancia, esfuerzo y sacrificio,… todo ello ofrecido cada día en la Mesa de la Eucaristía, donde sucede el gran Milagro: el Don del Espíritu Santo.

El objetivo de esta sección de Espiritualidad es **CONVERTIR EL TRABAJO DE TU FICHA EN ORACIÓN, DONACIÓN Y OFRENDA AL SEÑÓR.** Te invitamos a ofrecer todo tu trabajo, tu esfuerzo, tu sacrificio, tu reflexión,… poniendo toda tu vida en sus manos. Si tú haces tu parte (trabajo) no dudes de que Él hará la suya (sanación-liberación).

Para ello, te invitamos a:

Iniciar esta ficha con una oración, ofreciendo todo el trabajo al Señor.

Finalizar esta ficha:

a. Con una ACCIÓN DE GRACIAS: Celebración eucarística, Oración personal o comunitaria, Rosario, Adoración del Santísimo,…

b. Hacer consciente y vivir la ACCIÓN SOLIDARIA como ACCIÓN DE GRACIAS a Dios.

c. Termina el día Meditando el Evangelio del Día. Puedes encontrarlo en:

   http://es.catholic.net/evangeliodehoy/

d. Lectura Espiritual:

   Esta lectura se ofrecerá a partir del Tema 2.

Tema 1

Fundamentos, actitudes y herramientas para trabajar la Terapia de la Esperanza

Ficha 1.5

Comprender la Trampa y la Mentira:

El comienzo del desarrollo de la AMS en la mujer

1. Planteamiento de la Ficha y Objetivos a conseguir.

Planteamiento:

La mujer, adolescente o joven, que siente que no es igual que sus compañeras, ya sea porque no le gustan las mismas cosas o porque no le atraen los varones, tiende a separarse del grupo, sentirse diferente e, incluso, a dudar acerca de su propia identidad sexual.

Objetivos:

1. Comprender porque aparece una percepción negativa de la feminidad
2. Reflexionar cómo surge el deseo de ser varón
3. Conocer las causas del desarrollo de la identificación con el padre
4. Entender cómo aparece el "yo recreado" en la mujer

2. Exposición del tema[49].

Esquema:

1. La percepción negativa de la feminidad
2. Identificación con lo masculino
3. El yo recreado en la mujer con AMS
4. La conducta sexual reafirma la identidad sexual: La conducta AMS va configurando y reafirmando la falsa identidad

1. La percepción negativa de la feminidad

El desarrollo de un sentido sano de ser mujer y de la feminidad requiere:

- Que desde la infancia la niña se reconozca y se acepte como niña.

[49] Esta ficha está basada en el artículo del **Dr. Aquilino Polaino:** ***El proceso de autoidentificación homosexual***. Recomendamos leer los puntos del artículo en los que está basada esta Ficha. Lo puedes encontrar en:
http://www.esposiblelaesperanza.com/index.php?view=article&catid=95%3A1-que-es-la-atraccion-hacia-el-mismo-sexo-ams&id=375%3Ael-proceso-de-auto-identificacion-homosexual-aquilino-polaino-lorente&option=com_content&Itemid=63

- Que sea consciente de los roles sexuales culturales.
- Que descubra características femeninas deseables y respetables
- Que reciba una aceptación constante, respeto y afirmación como niña

La chica que desarrolla ams ha tenido una visión negativa del rol de la mujer y una visión positiva del rol del varón. Pero muchas tienen mala visión de los hombre y una visión de victima de la mujer Probablemente han llegado a la conclusión que el papel de la mujer es ser "servil" y que el varón goza de mayor libertad y poder. Se avergüenza de sus propios intereses y habilidades.

> *Este tipo de humillación y rechazo implícitos de los únicos intereses de una chica puede colocar un signo de interrogación amenazador en su mente indagante. Ella se pregunta si es una buena cosa ser una chica, especialmente si ya carga con una visión negativa de los roles sexuales femeninos. También se puede preguntarse si es "normal", ya que no tiene interés en los roles femeninos tradicionales. Ella se podría preguntarse a sí misma: ¿Quiero ser una chica? ¿Quiero ser como las otras mujeres que forman parte de mi vida? Estas preguntas y dudas en torno a si ella es aceptada y valorada como mujer (y no con relación a intereses en y por sí mismos) son lo que puede crear dificultades en su formación de identidad de género (Aardweg 1997).*[50]

2. Identificación con lo masculino

Cuando la chica joven tiene fantasías constantes de desear ser chico y prefiere los intereses estereotípicamente masculinos, puede desarrollar una fuerte aversión por tener apariencia de mujer. También puede vestirse con ropa masculinizada e identificarse con un agresor masculino para autoprotegerse de su dolor interior. La chica puede comenzar a orinar de pie e incluso asumir un apodo masculino. Si encima de todo esto, recibe un refuerzo y un apoyo social, el problema se acentúa.

Los expertos en temas de la AMS en la mujer, sugieren que uno de los fenómenos más reconocidos es la identificación con el padre como oposición a la madre.

> Janelle Hallman opina que lo hacen por necesidad, por *(quizás buscando un sentido de poder –seguridad- en un esfuerzo por superar la impotencia o la ansiedad sentidas en la dinámica de relación con su madre). Estos tipos de identificación fracasada son maniobras defensivas, un intento desesperado de supervivencia, y no pueden ser interpretados como una identificación nutriente o genuina.*
>
> *Si una chica se identifica defensivamente con su padres (o con lo masculino) como una manera de supervivencia de su frágil sentido de sí, su proceso de diferenciación sexual se confundirá más allá. Está bien establecido que los papás tienen una influencia capital en las nociones de desarrollo de la masculinidad y la feminidad y en la identidad sexual, tanto en los chicos como en las chicas: un apego seguro de un chico con papá aporta el apoyo para su diferenciación sexual con su madre; un apego seguro de una chica con papá aporta el apoyo para su diferenciación sexual con él. Ya si una chica esté también activamente desidentificada o desapego de su feminidad o no, esta carencia de diferenciación sexual con su padre la puede anular para aceptar su cuerpo o su identidad de género como distintivamente femenino.*
>
> *Muchas mujeres con AMS tienen un profundo sentido de inferioridad y una creencia de que algo ha estado intrínsecamente mal con ellas en cuanto a su feminidad, posiblemente a la edad de 3 o 4 años. Las confusiones profundas e incluso los pensamientos transversales de género sobre partes de su cuerpo eran a menudo formativos.*

[50] Janelle Hallman, *El corazón*…, en: http://www.esposiblelaesperanza.com/index.php?option=com_content&view=article&id=2067:el-corazon-de-la-mujer-con-ams-janelle-hallman&catid=88:2-mujeres-con-ams&Itemid=252

Aunque no todas las mujeres con AMS luchan con tal profunda confusión de identidad, normalmente tienen una disconformidad subyacente, inseguridad o una percepción distorsionada de la feminidad. En el ámbito cultual actual, hay una tendencia a minimizar o ignorar la realidad de la identidad sexual como si nosotros fuéramos realmente seres andróginos o sin identidad. Las imágenes de hombre y mujer estás siendo tapadas por imágenes y personas mixtas o transversales de género, lo cual significa que las mujeres jóvenes (algunas de las cuales ya están luchando para identificarse con la madre y diferenciarse del padre) son animadas a ver esta variedad de imágenes con perspectiva de género como una opción legítima y viable para modelar y dibujar progresivamente el significado de su propia identidad última. Por desgracia, esta ambigüedad cultural más probablemente confundirá a la próxima generación de chicas jóvenes en cómo se desarrollen sexualmente.

5. El Yo recreado en la mujer con ams

Cuando una mujer afectivamente inmadura termina por desconectarse de su mundo emocional es posible que desarrolle un yo recreado. Como no es capaz de vivir con ese vacío interno, crea un nuevo yo para aliviar su dolor interno. Su visión de sí misma es tan negativa, que prefiere recrearse en una nueva para adquirir un poco de seguridad.

Vivir con un yo falso o creado, de todas maneras, significa que estas chicas tienen que poner la mayor parte de su energía formativa en comportamientos, actitudes y expresiones externos que continuaron sus objetivos de supervivencia hacia la exclusión de sus estructuras internas y del desarrollo de un yo auténtico. Inconscientemente, seguían siendo dependientes de las señales y reacciones de sus padres y demás personas de su entorno para estabilizar su vacilante definición interna. De adolescentes y de adultas, a menudo ellas se hicieron insanamente dependientes de la afirmación de sus parejas o amigos para verificar que tenían apego, eran aceptables o seguras.[51]

6. La conducta sexual reafirma la identidad sexual: La conducta ams va configurando y reafirmando la falsa identidad

Esta etapa es la más grave y definitiva. Mientras no se llegue a ella es mucho lo que se puede hacer por devolver a la persona su verdadera identidad sexual. La acción realizada reobra sobre quien la realiza y la conducta sexual reobra sobre quien la practica, configurando y reafirmando[52]. En cierta forma podemos decir que el “hacer” va configurando el “ser”, para bien, confirmando nuestra real identidad, o para mal, esclavizándonos en la falsa identidad.

Además, la sexualidad en su fase final y el placer sexual son independientes de los estímulos que los desencadenan. De aquí el error al deducir que si se ha experimentado placer en una relación genital con una persona del mismo sexo se piense que se tiene AMS. Y es que puede ocurrir que las dudas acerca de la propia identidad sexual ya admitidas, la idealización de las **otras** chicas (algo muy común en la adolescencia) y la necesidad de ser aceptado se relacionen con la obtención de placer y se conviertan en un estímulo sexual. De esta forma, la relación genital reiterada con personas del mismo sexo acaba configurando la sexualidad de la persona. Esto significa que, si se confunde la afectividad (deseo legítimo de intimidad con personas del mismo sexo) y la genitalidad (relación genital con personas del mismo sexo) y se practica una y otra vez, la sexualidad de la persona quedará configurada por la AMS.

---

[51] Janelle Hallman, *El corazón…,* en: http://www.esposiblelaesperanza.com/index.php?option=com_content&view=article&id=2067:el-corazon-de-la-mujer-con-ams-janelle-hallman&catid=88:2-mujeres-con-ams&Itemid=252

[52] Cómo el comportamiento sexual determina y afecta a la identidad sexual y cómo el comportamiento sexual es algo libre lo veremos de nuevo y más profundamente en las fichas 1.8, 3.1 y 3.5.

Además, el ser humano se puede ir determinando y configurando a sí mismo en la medida en que elige un determinado comportamiento sexual. Así, su sexualidad se moldeará de una manera o de otra: cada persona acaba configurando o diseñando los estímulos que pongan en marcha su comportamiento sexual. En el caso de la AMS significa que uno es libre de elegir que sus estímulos sexuales y su comportamiento sexual estén relacionados con las personas de su mismo sexo (pornografía gay, bares gays, chats gays, páginas gays, relaciones genitales con hombres…). Desde la libertad, se podrá buscar madurar la verdadera identidad, sanando todas las heridas y cubriendo todos los vacíos, o se podrá ir configurando una falsa identidad que vaya dando vía libre a la AMS: Esta decisión está en manos de toda persona con AMS. Sólo él tiene la última responsabilidad de lo que hace y decide con su propia vida. En nuestra Terapia de la Esperanza, buscamos dar luz y aliento a esta libertad para determinarse por andar el camino de la verdadera identidad, desenmascarando toda mentira en torno a la AMS que condena a una vida de sinsentido, vacío, sufrimiento y degradación.

7. Preguntas de interiorización y asimilación.

1. Resume las ideas fundamentales de cada una de las etapas.
2. De todo lo resumido, ¿qué es lo que consideras más importante? ¿Por qué?
3. ¿Qué aspectos de los que se describen has vivido y forman parte de tu historia? Reflexiónalos y comenta detenidamente cómo los has vivido y cómo te han afectado. ¿Los has superado o siguen influyéndote? ¿En qué forma?
4. ¿Cuáles de estos aspectos crees que más pueden haber influido en tu AMS? ¿Por qué?
5. De lo leído, ¿qué es lo que te produce mayor esperanza? ¿Por qué?

8. Ejercicios prácticos para la aplicación a la vida de todo lo trabajado en la Ficha.

1. Mira el video de Aquilino Polaino, *Adolescentes con problemas de identidad sexual e importancia de la Familia* y apunta los aspectos con los que te identificas.
2. A lo largo de estas dos semanas, haz un ejercicio de auto observación. Escribe 5 actitudes, hechos, reacciones,… que has tenido a lo largo de estas dos semanas que tienen que ver con todo lo que has leído y trabajado en esta Ficha.
3. Estos hechos, situaciones,… ¿Qué han producido en ti? ¿Miedo? ¿Duda? ¿Autoasignación? ¿Confusión? ¿Inseguridad? ¿Obsesión? ¿Angustia?
4. Escribe para cada uno de los 5 hechos descritos una o dos acciones que puedes realizar para superar los sentimientos anteriores y crecer en seguridad en ti mismo y en la conciencia de que la “atracción (AMS)” no es tu “ser” ni tu “identidad”, sino algo adquirido y “aprendido” que puede “desaprenderse”.

9. Testimonio.

En este testimonio, vemos cómo Marisa adapta conductas estereotípicamente masculinas.

> *Si recuerdo que me gustaban los juegos de varones, la pelota, jugar a los tiros, estar más con niños que con niñas. Recuerdo ser muy buena jugadora de futbol, y que uno de mis compañeros me decía que era marimacho, había olvidado todo eso, recuerdo sentirme interiormente mal, triste, no saber que decirle. Probablemente ese compañerito se pudo haber sentido amenazado porque yo jugaba mejor que el a la pelota, ja..ja…ja… todavía me queda algo de humor…*
>
> *Cuando me cargaban, y me decían cosas yo me callaba, pero me sentía muy mal, culpable, porque a mi me gustaban mas los juegos de niños, que de niñas, entonces el que me lo marcaran, me desestabilizaba, y si me sentía extraña, rara.*

También pasaba, recuerdo haber pensado, si me gustan estos juegos no tengo la culpa, pero la sensación de que estaba mal jugar a los juegos de nenes y no de nenas, me hacia diferente de las demás niñas, a las cuales yo veía muy.. nenas, lindas, seguras de sí, contentas consigo mismas (en definitiva esto que veía en mi niñez, lo seguí viendo en la adultez), buena deducción Marisa.

Me preguntaba por qué a mi no me gustaran las muñecas, ni jugar a los juegos de te?, me aburría, me parecían juegos estúpidos, tontos. El hecho de que me gustaran los juegos de niños, me hacía sentir como si realmente fuera un niño, pero no lo era. En algún punto creo que pensé: como no ser niño, así no me joden más, y me dejan jugar a lo que quiero.

Hasta los ocho o nueve años, yo solo jugaba, me divertía con lo que me gustaba, pero después a los 10 años, comencé si, a sentirme atraída por las niñas, pero en esa época, no tenia idea ni que existiera la palabra homosexualidad, eso lo descubrí ya prácticamente a los 16 17 años.. Algo que me daba cuenta, cuando niña, es que era realmente era muy buena en cualquier deporte, mis hermanas y mis primos también, y siempre que jugábamos voley o jambol, todos los niños/as querían jugar conmigo, porque estaba del lado del equipo ganador, pero después de terminar el juego, no me daban mucha bolilla.

Supongo que hasta cuarto o quinto grado jugaba mucho más con hombres que mujeres, pero después ya no me gusto mas estar con chicos, prefería estar con chicas, me gustaban, me atraían, me sentía mal, porque pensaba que eso no era normal, y que no podía contárselo a nadie.

Tal cual, recuerdo que todos los días pensaba, eso, y cada día se volvía a repetir esa pregunta. Lo cual generaba angustia, opresión, mal estar. Igual, para calmarme un poco, pensaba eso, de que era temporal, de que con el tiempo todo iba a pasar, pero no pasaba, y los sentimientos aumentaban, y yo sin poder hablar, y mis padres, sin ver nada de lo que me sucedía.

.

Como ya comente este compañero me tildaba de marimacho y de fea, creo que esas dos palabras han calado muy profundamente en mi. Y leyendo el texto es muy posible que esas vivencias marcaran mi identidad. Pienso que si en ese momento le hubiera contado a mi mama o mi papa de esas dudas, no se… quizás me podrían haber ayudado, pero claro al no tener confianza con ellos, es lógico que dentro mio se genero esta neurosis de la cual se habla tanto en la terapia.

Digo esto porque si no, como se explica que hoy después de haber hablado, exteriorizado, conversado con amigos y amigas, dentro mío me sienta más tranquila, más relajada, mas en paz, más clara, si bien no sucedió enseguida, pero con el tiempo es lo que viene surgiendo. Si… si..si… exacto, como yo no podía controlar esos pensamientos, sin ayuda de nadie, una niña, de alguna manera huérfana emocional, que no sabía, ni que estaba pensando, solo sentía que estaba sola y mal, y que nadie entendía. Y sentía vergüenza de sentir lo que me pasaba, y de que los demás se enteraran.

A mí no solo me molestaba que me dijeran marimacho, sino que me enojaba, pero nunca lo demostraba, muchas veces me sentía indefensa, porque pensaba que era cierto, ya que no me gustaba los juegos de nenas y si de varones, no sabia como defenderme, siempre pienso lo mismo, pero mas, hoy en día en que los niños hablan de sexo desde los cuatro años, los niños son muy, pero muy crueles muchas veces.

Cuaderno de Marisa, Argentina, en:
http://esposiblelaesperanza.com/foros/showthread.php?t=5648&page=64

Responde:

1. ¿Qué destacas de este testimonio?
2. ¿Con qué aspectos de este testimonio te sientes identificado? ¿Por qué?
3. ¿Qué aspectos de este testimonio son "pistas" importantes para tu Terapia de la Esperanza? ¿por qué?

10. Ejercicios de Auto Conocimiento Personal

1. Busca un HECHO representativo, pasado o presente, que hayas vivido en tu infancia o en tu adolescencia y que creas que ha influido en tu AMS.
2. Describe tus emociones o sentimientos con relación a este hecho.
3. Describe los pensamientos automáticos negativos que te vienen a la mente al vivir o recordar este hecho.
4. Desde lo que has descubierto y aprendido en esta ficha responde racionalmente a cada uno de los pensamientos automáticos anteriores.
5. Qué resultado se produce en ti al contrastar tus pensamientos y tus emociones y las respuestas racionales.
6. Escribe 3 acciones, compromisos o actitudes que vas a realizar en en estas dos próximas semanas para madurar tu personalidad en este aspecto.
7. Revisa si has cumplido satisfactoriamente los compromisos de la Ficha anterior.

Intenta trabajar este Ejercicio todas las veces que puedas en estas dos próximas semanas. Es un instrumento muy útil para tu propio conocimiento y control de ti mismo, por lo que te ayudará a ir avanzando en tu Terapia de la Esperanza. Puedes tener tu propio Cuaderno de Autoevaluación en el que ir escribiendo este Ejercicio.

0. Fecha:
1. Hecho:
2. Emociones o Sentimientos:
3. Pensamientos Automáticos Negativos[53]:
4. Respuesta Racional:
5. Resultado:
6. Acciones o Compromisos:
7. Revisión Compromisos anteriores:

11. Recursos para profundizar [54]:

a. Artículos.

- *La bioética y la orientación del comportamiento sexual humano*, de Aquilino Polaino en:

  http://www.esposiblelaesperanza.com/index.php?view=article&catid=178%3Aarticulos-publicados&id=141%3Ala-bioetica-y-la-orientacion-del-comportamiento-sexual-humano-aquilino-polaino&option=com_content&Itemid=382

- *El proceso de auto identificación homosexual,* de Aquilino Polaino, en:

  http://www.esposiblelaesperanza.com/index.php?view=article&catid=95%3A1-que-es-la-atraccion-hacia-el-mismo-sexo-ams&id=375%3Ael-proceso-de-auto-identificacion-homosexual-aquilino-polaino-lorente&option=com_content&Itemid=63

---

[53] Los ***pensamientos automáticos negativos*** son esos pensamientos que nos sobrevienen repentinamente de forma automatizada. Cuando aparecen los damos como válidos apenas se presentan en nuestras mentes. Son ideas específicas y espontáneas y por lo general, se presentan como un mensaje breve encabezados por frases culpabilizadoras. Tienden a magnificar el problema y cuesta detenerlos. Ejemplos: *No sirvo para nada; Soy un completo fracaso; No soy capaz de aprobar esta asignatura; Nadie me quiere.*

[54] *Es importante y necesario que trabajes AL MENOS UNO de estos recursos y escribas las Conclusiones que has sacado en tu Cuaderno.*

b. Videos:

- Aquilino Polaino, ***Adolescentes con problemas de identidad sexual e importancia de la Familia***, en:

  http://www.esposiblelaesperanza.com/index.php?view=article&catid=224%3Avideos-de-aquilino-polaino&id=946%3Aadolescentes-con-problemas-de-identidad-sexual-e-importancia-de-la-familia&option=com_content&Itemid=253

8. Revisión de esta ficha: Aportación personal a la Terapia de la Esperanza [55]:

1. ¿Qué añadirías o quitarías a esta ficha de trabajo para mejorar la Terapia de la Esperanza?
2. ¿Qué nuevas preguntas, lecturas, artículos,… añadirías?

9. Blog Personal

Comparte en tu Cuaderno de Trabajo todo lo vivido y descubierto en esta Ficha: los avances, las dificultades, las resistencias,… que has vivido estas dos semanas. Especialmente te animamos a comentar todo aquello que has vivido que te ha ayudado a crecer, a madurar, a fortalecerte, a motivarte,… Es muy importante aprender a descubrir y valorar lo bueno y positivo tanto de nosotros mismos como de lo que nos rodea. Intenta que tu Cuaderno no sea un "valle de lágrimas" sino un "jardín de esperanza".

10. Solidaridad.

El ser humano es persona en tanto en cuanto se entrega, se dona, se regala a los otros. Esta es la base de nuestra Terapia de la Esperanza: en la medida en salimos de nosotros mismos y nos "damos" a los otros, en comunión y solidaridad, nuestras heridas van sanando.

Te invitamos a salir de ti misma y convertir todo lo descubierto y vivido en esta ficha en una acción o compromiso solidario especialmente hacia los más necesitados (compromiso pequeño y concreto). Compártelo en tu Cuaderno y revísalo en la próxima ficha.

Revisa el compromiso que tomaste en tu ficha anterior y valora su realización.

11. Espiritualidad.

Los cristianos creemos en un Dios Amor que es Trinidad, que es Comunión y Solidaridad (Juan Pablo II) y creemos y vivimos que es Él quien nos sana, nos libera, nos redime, nos reconcilia, nos regala la nueva vida de hijos y hermanos… ¡nos Salva!

Experimentamos cada día que en la vida de comunión y solidaridad nos encontramos con el Dios Comunión-Solidaridad y en Él, con la Salvación (que es Sanación, Liberación, Redención, Reconciliación, Nueva Vida y Nueva Creación,…)

Es por ello por lo que en esta Terapia de la Esperanza queremos vivir la vida de Comunión y de Solidaridad, como Icono, Rostro, Sacramento del Dios Trinidad, que es Dios

---

[55] Esta revisión debes colocarla en los **FOROS**, en el apartado: REVISIONES DE LAS FICHAS DE TRABAJO. Es muy importante tu colaboración pues a través de vuestras revisiones iremos mejorando día a día la Terapia de la Esperanza. Es una forma sencilla de empezar a vivir tu Solidaridad con los que vendrán detrás de ti. Puedes encontrarlo en:
http://esposiblelaesperanza.com/foros/forumdisplay.php?f=730

Comunión y Solidaridad, en la cual nos concede la Sanación (heridas) y la Liberación (esclavitudes). Y queremos hacerlo en el corazón de nuestra Iglesia, Madre y Maestra, Sacramento de la presencia Salvífica de Dios entre nosotros.

Dios nos regala esta Salvación, - que es Sanación, Liberación, Reconciliación, Redención,… - pero hemos de acogerla a través de los medios humanos que ha puesto en nuestras manos: la Terapia de la Esperanza, los hermanos, nuestro trabajo, constancia, esfuerzo y sacrificio,… todo ello ofrecido cada día en la Mesa de la Eucaristía, donde sucede el gran Milagro: el Don del Espíritu Santo.

El objetivo de esta sección de Espiritualidad es **CONVERTIR EL TRABAJO DE TU FICHA EN ORACIÓN, DONACIÓN Y OFRENDA AL SEÑÓR.** Te invitamos a ofrecer todo tu trabajo, tu esfuerzo, tu sacrificio, tu reflexión,… poniendo toda tu vida en sus manos. Si tú haces tu parte (trabajo) no dudes de que Él hará la suya (sanación-liberación).

Para ello, te invitamos a:

Iniciar esta ficha con una oración, ofreciendo todo el trabajo al Señor.

Finalizar esta ficha:

a. Con una ACCIÓN DE GRACIAS: Celebración eucarística, Oración personal o comunitaria, Rosario, Adoración del Santísimo,…

b. Hacer consciente y vivir la ACCIÓN SOLIDARIA como ACCIÓN DE GRACIAS a Dios.

c. Termina el día Meditando el Evangelio del Día. Puedes encontrarlo en:

   http://es.catholic.net/evangeliodehoy/

d. Lectura Espiritual:

   Esta lectura se ofrecerá a partir del Tema 2.

Tema 1

Fundamentos, actitudes y herramientas para trabajar la Terapia de la Esperanza

Ficha 1.6

Comprender la Trampa y la Mentira:

El proceso de autoasignación homosexual[56] (III)

1. Planteamiento de la Ficha y Objetivos a conseguir.

Planteamiento:

El niño/niña, adolescente o joven que siente que no es igual que sus compañeros, ya sea porque no le gustan las mismas cosas o porque es menos hábil que los otros chicos de su edad, tiende a separarse del grupo, sentirse diferente e, incluso, dudar acerca de su propia identidad sexual.

Estas situaciones van llevando a otras, que además son refrendadas por otras personas que confirman de una u otra manera las ideas del niño/niña, adolescente o joven hasta que él o ella mismo llega a autoconvencerse de que "*ha nacido así*" y, por lo tanto, "*es así*". Ahora seguiremos viendo un modelo de autoetiquetado común a muchas personas que recorre diversas etapas.

Objetivos:

1. Comprender las etapas del proceso de autoasignación y relacionarlas con la propia historia y con el surgimiento de la propia AMS.
2. Descubrir las nefastas consecuencias de acudir a un psicólogo/psiquiatra que trabaje la terapia afirmativa.
3. Comprender cómo afecta al estilo de vida la falsa identidad asumida.
4. Comprender y desmontar la campaña de concienciación a favor de la normalización de la "cultura gay".

2. Exposición del tema[57].

Esquema:

1. El descubrimiento de un nuevo estilo de vida
2. El definitivo etiquetado del experto
3. La acogida de la falsa identidad en el contexto del grupo
4. La influencia social de la cultura gay en el modelado de la falsa identidad

---

[56] **Proceso de Autoasignación Homosexual**: Es el proceso que puede vivir la persona con AMS que va desde el descubrimiento con asombro de que tiene gustos y aficiones distintas a las de los demás niños hasta la aceptación de su AMS como algo "normal". Es un proceso de trampa y de mentira, en el que, forzado y manipulado la mayor parte de las veces por la realidad exterior, se termina aceptando que se "es" homosexual y por lo tanto, que "hay que aceptarse". Esta "aceptación" lleva a la "autoasignación": "soy así". Éste es el inicio de un camino de vacío, de sufrimiento y de aniquilación personal.

[57] Esta ficha está basada en el artículo del Dr. Aquilino Polaino: *Bioética y causas de la homosexualidad,* en: http://www.esposiblelaesperanza.com/index.php?view=article&catid=96%3A2-causas-de-la-ams&id=63%3Abioetica-y-causas-de-la-homosexualidad-aquilino-polaino&option=com_content&Itemid=63

1. El descubrimiento de un nuevo estilo de vida

El siguiente paso en este proceso de autoasignación será adoptar el estilo de vida propio y característico del mundo lésbico. En esta etapa se pasa a asumir una identidad socio-política e ideológica (aunque muchos no lo sepan): *la identidad gay-lesbiana.* Ya no basta con la conducta sexual con personas del mismo sexo, sino que toda la vida queda afectada por la AMS: forma de vestir, tipos de lecturas y aficiones, manifestaciones concretas de la afectividad, selección de los lugares de ocio que se frecuentan, adopción de determinados gestos… Todo esto, además, separa a la persona de aquellos que no pertenecen a este nuevo estilo de vida.

Toda esta "transformación" para hacer que su vida sea más "coherente" supone, en definitiva, rechazar la propia naturaleza. Por naturaleza, somos varones o mujeres. No hay más identidad. Llamados a complementarnos con el otro sexo. Sin embargo, la aceptación de la AMS y la asunción de la nueva y falsa *identidad* supone una negación de la propia naturaleza, del propio ser que reclama la complementariedad sexual con el otro sexo. Este rechazo, esta negación, en la mayor parte de los casos inconscientes, pensando que se hace lo correcto, supone un verdadero "suicidio" en lo profundo del ser de la persona, pues aniquila una dimensión fundamental y fundante de su ser sin la cual, no podrá llegar a un verdadero amor.

Este "suicidio" llevará su existencia por un camino de sufrimiento cada vez mayor, que intentará "calmar" con relaciones cada vez más frecuentes e intensas, buscando con sinceridad el verdadero amor, hasta terminar en una vida de promiscuidad, normalmente, que le irá destrozando en lo más profundo. Esta ansiedad, violencia y contradicción al no poder colmar de sentido, verdad y amor al propio corazón, se canalizará en la culpabilización de los otros, en la búsqueda de un "chivo expiatorio", en la justificación de su sufrimiento en la "no aceptación" de los otros, y se entrará en muchos casos en un "activismo militante" desde el que se canalizará el sinsentido y la violencia realizada sobre la propia naturaleza. Se organizarán actos colectivos de autoconvencimiento y autoanalgésico colectivo, como es el "*Día del orgullo gay-lésbico*", ceremonia ritual colectiva en la que calmar el dolor existencial de una existencia contra-natura.

Es significativo observar la crítica y acusación amarga, normalmente a la Iglesia, que en estas "ceremonias" se realizan. Son rituales colectivos de búsqueda de "chivos expiatorios" que den sentido a su malestar interno. Pero sólo la verdad sobre la AMS podrá sanar esta herida dramáticamente abierta en el corazón de la persona. La Mentira puede disfrazar pero no sanar ni calmar esta herida, que no es otra cosa que el grito, el gemido profundo del ser que reclama verdad.

2. El definitivo etiquetado del experto

Por desgracia, hoy día la mayoría de los psiquiatras y psicólogos están influidos por la mentira y presión del lobby gay. Por esta razón, entienden que la AMS no es un problema y que ellos no tienen competencia en ese campo.

Por este motivo, cuando un chico/chica no se encuentra a gusto con la AMS, muchos de ellos aconsejan la *terapia de afirmación*, es decir, les ayudan a terminar y refuerzan este proceso de autoasignación homosexual: "*Tú eres así, has nacido así y tienes que aceptarte*."

De esta forma, el etiquetado llega a su fin en el momento en que el experto, desde su autoridad profesional confirma lo que el muchacho sospechaba.

Muchos de los psicólogos, orientadores, psiquiatras,… no lo hacen con mala voluntad. La mayor parte de ellos están desinformados, o tienen miedo de ir "contra corriente", de exponerse incluso a procesos legales si adoptan una verdadera postura ante la AMS. Por ello, muchos de ellos no quieren tratar este problema y otros muchos, movidos por el clima

ambiental impuesto por la ideología imperante y totalitaria, se apuntan a los "*nuevos aires" "modernos", "progres", "abiertos*",… no sabiendo más que trabajar la *terapia afirmativa*. Con ello convierten su profesión no en instrumento de sanación y liberación sino en cadena de esclavitud y condena en una vida de sinsentido y sufrimiento.

Por miedo, por ignorancia o por superficialidad, hoy se está condenando, en nombre de la psicología, a toda una generación de adolescentes y jóvenes a un "callejón sin salida". Es por ello urgente y necesario nuevas generaciones de profesionales bien preparados, con una buena visión del hombre (antropología) integral y sin miedo, dispuesto a dar esta batalla contra la mentira con todas las consecuencias. En nuestra Terapia de la Esperanza queremos ofrecer un espacio de formación y aliento para estas nuevas generaciones.[58]

3. La acogida de la falsa identidad en el contexto del grupo

La acogida en un grupo de pertenencia es otro factor importante en el final del proceso de autoasignación ya que contribuye a ratificar la falsa identidad.

En este contexto surgirán nuevas actitudes que se presentan como señales de identidad del colectivo gay como puede ser la fiesta del "*orgullo gay*" de la que hemos hablado anteriormente. Todo esto supone actitudes proselitistas, apologéticas y agresivas contra los que, siendo del mismo sexo, no comparten la misma identidad e ideología. Y en el fondo, se cumple el refrán: "*Dime de qué presumes y te diré de qué careces".*

Muchas veces este grupo de referencia se busca en los ***chats gays***, en las ***redes sociales de Internet***, en los que se va haciendo, desde el principio del proceso, un verdadero grupo de amigos que van dando seguridad y aprobación a la nueva y falsa seguridad.

Muchos adolescentes buscan en estos ámbitos anónimos de Internet desde el primer momento de su duda ("*¿Seré gay*?") respuesta a sus preguntas más profundas, preguntas cargadas de confusión, de sufrimiento, de no aceptación en la mayor parte de los casos. El esquema mental de gran parte de estos adolescentes es el siguiente: "*Si soy gay, cuanto antes me acepte mejor*". Y se busca en estos chats o estas redes ese lugar de aceptación colectiva: son los otros los que me van diciendo lo que "soy" y me van configurando día a día desde la relación, desde la amistad, desde la complicidad de momentos intensos de relación personal (el anonimato invita a abrir el corazón y quedarse "desnudo" ante la otra persona, a veces hasta físicamente) y en muchos casos, de intensa relación de búsqueda común de placer sexual a través del cibersexo.

Los grupos pro gay tienen páginas, chats, redes,… muy bien elaboradas, verdaderas trampas para adolescentes confusos y cargados de sufrimiento. Por el contrario, ¡qué pocos medios ofrecemos a estas almas inocentes para hacerles descubrir la verdad de sí mismos y ayudarles a caminar en la verdad y en la libertad ¡ En nuestra Terapia de la Esperanza queremos tomar este tema profundamente en serio, y queremos elaborar no sólo una Terapia de la Esperanza específica para adolescentes y jóvenes, sino también materiales específicos que les ayuden a no caer y a libertarse en las redes de la mentira, de la degradación y de la esclavitud[59].

4. La influencia social de la cultura gay en el modelado de la falsa identidad

Cada día vemos cómo el *lobby gay* va ejerciendo presión para que se "normalice" socialmente la "*identidad gay"* y el comportamiento que de ella se deriva. Esta "normalización" o concienciación a favor de la mentira gay afecta también a quienes experimentan inseguridad acerca de su identidad sexual, confirmando de una u otra forma que "*han nacido así*", que el

58 Ver: http://www.esposiblelaesperanza.com/index.php?option=com_content&view=category&id=325&Itemid=280

59 Ver: http://www.esposiblelaesperanza.com/index.php?option=com_content&view=category&id=333&Itemid=275

estilo de vida gay es tan bueno y saludable como cualquier otro y que sólo serán felices y verán realizada su vida si lo acogen.

Todo esto hace también que, debido a la confusión e ignorancia acerca del significado más profundo de la sexualidad humana, haya quien, por pura curiosidad pruebe y se introduzca en las relaciones sexuales con personas de su mismo sexo con el único fin de obtener placer a toda costa.

Esto es consecuencia de una de las siembras más degradantes y con mayores consecuencias está sembrando la Cultura Gay: el *Relativismo*, que va introyectando en el alma de las nuevas generaciones que "*todo vale*". No hay Verdad que haya que descubrir y acoger, sino que "*todo es relativo*", todo depende de la voluntad y la "libertad" (hacer lo que uno quiera) de cada uno. Esto está llevando a las nuevas generaciones a una superficialidad y promiscuidad en las relaciones personales y sexuales que está minando cada día en mayor profundidad la capacidad y la verdad del verdadero amor.

La ***Cultura Gay*** está llevando a la sociedad (familia, escuela, medios de comunicación, …) el mensaje de que "*no hay verdadera identidad sexual*" sino que ésta es fruto de lo que cada uno en cada momento quiera elegir: "*hoy soy gay, mañana trans, pasado bis y al otro hetero*", fruto todo del capricho, del deseo de probar, de vivir "nuevas experiencias": *Todo vale* y sólo uno mismo puede decidir lo que "quiere" (eso es la *libertad* en este pensamiento) en cada momento. En esta forma de vida, no es posible el amor, todo será relaciones de "*usar y tirar*", como el preservativo. Esta es una de las causas de la promiscuidad en la vida gay, y de que sea prácticamente imposible una estabilidad y fidelidad de las "parejas" gays.

El ser de la persona está gravemente en peligro: El objetivo último de la Cultura gay es la aniquilación de la persona, para poder hacer de ésta *objeto sumiso a los dictados del nuevo poder totalitario*. El proceso está dramáticamente en marcha y las nuevas generaciones (adolescentes y jóvenes) han sido las elegidas para tal "experimento". Los frutos, los estamos empezando a ver[60]. Estudiaremos este tema más adelante en profundidad.

3. Preguntas de interiorización y asimilación.

1. Resume las ideas fundamentales de cada una de las etapas.
2. De todo lo resumido, ¿qué es lo que consideras más importante? ¿Por qué?
3. ¿Qué aspectos de los que se describen has vivido y forman parte de tu historia? Reflexiónalos y comenta detenidamente cómo los has vivido y cómo te han afectado. ¿Los has superado o siguen influyéndote? ¿En qué forma?
4. ¿Cuáles de estos aspectos crees que más pueden haber influido en tu AMS? ¿Por qué?
5. Si asumiste abiertamente tu AMS, ¿qué ocurrió en ese momento?, ¿cambió la forma de tus relaciones sociales?, ¿te sentiste "aceptado"?, ¿cambió tu visión de ti mismo?
6. En tu proceso de autoasignación, ¿te viste influido por la mentira gay? Explica cómo.
7. De lo leído, ¿qué es lo que te produce mayor esperanza? ¿Por qué?

4. Ejercicios prácticos para la aplicación a la vida de todo lo trabajado en la Ficha.

1. A lo largo de estas dos semanas, haz un ejercicio de auto observación. Escribe 5 actitudes, hechos, reacciones,… que has tenido a lo largo de estas dos semanas que tienen que ver con todo lo que has leído y trabajado en esta Ficha.
2. Estos hechos, situaciones,… ¿Qué han producido en ti? ¿Miedo? ¿Duda? ¿Autoasignación? ¿Confusión? ¿Inseguridad? ¿Obsesión? ¿Angustia?

[60] Ver: http://www.esposiblelaesperanza.com/index.php?option=com_content&view=article&id=1232:espana-al-asalto-de-las-escuelas-e-institutos-manipulacion-y-degradacion&catid=120:cultura-pro-gay-videos-mpp&Itemid=29

3. Escribe para cada uno de los 5 hechos descritos una o dos acciones que puedes realizar para superar los sentimientos anteriores y crecer en seguridad en ti mismo y en la conciencia de que la "atracción (AMS)" no es tu "ser" real y auténtico.

5. Testimonios.

En este testimonio de Gracia vemos cómo fue apareciendo el "yo recreado" de la mujer con ams

Veo que no cuando niña no me sentía admirada, reconocida y valorada como ser único porque mi mamá se la pasaba muy ocupada haciendo oficio y mi papá era duro y autoritario, entonces crecí con esa carencia de afecto, sin sentirme especial y con una baja autoestima porque más que recibir afecto lo que recibí fueron golpes y maltratos sobre todo de mi papá y ahora esta es la causa de que siempre esté buscando la aprobación de las personas.

La influencia negativa de mis padres fue determinante en este aspecto. Me siento más identificada con:

1/ Relación deficiente con el progenitor de mi mismo sexo porque toda la vida he tenido mala relación con mi mamá, de pequeña no me acompañaba a las reuniones del colegio, casi no salíamos juntas excepto al parque los domingos, compartía más con mi papá, yo nunca la he podido entender aunque mi mamá es muy buena y entregada al hogar, pero he sentido un fastidio, un rechazo, desde siempre, no me gusta ni que me toque me produce malestar, cuando le daba un regalo no le gustaba, si la invitaba a salir ella prefería estar encerrada, también porque ha sido muy enferma y depresiva, muy dominante quiere que yo haga lo que ella dice y eso me choca, habla demasiado y no me escucha, esto me molesta sobre manera, se centra en contar solo lo malo, lo negativo y por eso a veces trato de evitarla y experimentamos un rechazo mutuo, hizo falta mucho amor, abrazos, caricias, y diálogo. Lo sigo viviendo actualmente y me sigue afectando porque aunque quisiera independizarme, me da pesar dejarla sola hay una fuerte codependencia.

2/ Sentimientos de inferioridad, ansiedad y depresiones , Me siento menos que los demás sobre todo en el aspecto de relaciones interpersonales, he tenido fuertes momentos de ansiedad y depresión en el pasado hace 9 años, cuando me retiré del trabajo para irme a una comunidad religiosa porque sentí que Dios me llamaba a este estilo de vida, me enfermé, entre en crisis y no me pude ir para el convento ahora ya me siento en paz, he superado la depresión y creo que el llamado es a ser soltera consagrada como laico.

3/ Sobreprotección y falta de afecto, tuve una mamá sobre protectora pendiente de todo lo físico, alimentación, vestido, casa que me inhabilito porque ella me lo hacía todo con tal de que a mi no fuera a pasar nada aunque hizo falta amor, lo sigo viviendo aún porque mi mamá me trata como si fuera una bebé y me sigue afectando porque no quiero que me trate así y esta situación hizo que creciera sintiéndome débil, dependiente de ella, incapaz.

Cuaderno de Gracia, Colombia, en:
http://esposiblelaesperanza.com/foros/showthread.php?t=7612&page=63

Responde:

1. ¿Qué destacas de este testimonio?
2. ¿Con qué aspectos de estos testimonios te sientes identificado? ¿Por qué?
3. ¿Qué aspectos de estos testimonios son "pistas" importantes para tu Terapia de la Esperanza? ¿por qué?

6. Ejercicios de Auto Conocimiento Personal

1. Busca un HECHO representativo, pasado o presente, que hayas vivido en tu infancia o en tu adolescencia y que creas que ha influido en tu AMS.
2. Describe tus emociones o sentimientos con relación a este hecho.
3. Describe los pensamientos automáticos negativos que te vienen a la mente al vivir o recordar este hecho.
4. Desde lo que has descubierto y aprendido en esta ficha responde racionalmente a cada uno de los pensamientos automáticos anteriores.
5. Qué resultado se produce en ti al contrastar tus pensamientos y tus emociones y las respuestas racionales.
6. Escribe 3 acciones, compromisos o actitudes que vas a realizar en en estas dos próximas semanas para madurar tu personalidad en este aspecto.
7. Revisa si has cumplido satisfactoriamente los compromisos de la Ficha anterior.

Intenta trabajar este Ejercicio todas las veces que puedas en estas dos próximas semanas. Es un instrumento muy útil para tu propio conocimiento y control de ti mismo, por lo que te ayudará a ir avanzando en tu Terapia de la Esperanza. Puedes tener tu propio Cuaderno de Autoevaluación en el que ir escribiendo este Ejercicio.

0. Fecha:
1. Hecho:
2. Emociones o Sentimientos:
3. Pensamientos Automáticos Negativos:
4. Respuesta Racional:
5. Resultado:
6. Acciones o Compromisos:
7. Revisión Compromisos anteriores:

7. Recursos para profundizar [61]:

a. Artículos.

- *El proceso de auto identificación homosexual,* de Aquilino Polaino, en:

  http://www.esposiblelaesperanza.com/index.php?view=article&catid=95%3A1-que-es-la-atraccion-hacia-el-mismo-sexo-ams&id=375%3Ael-proceso-de-auto-identificacion-homosexual-aquilino-polaino-lorente&option=com_content&Itemid=63

- *Campaña de concientización a favor de la homosexualidad en Estados Unidos,* de Paul E. Rondeau, en:

  http://www.esposiblelaesperanza.com/index.php?view=article&catid=51%3A3cultura-pro-gay-y-estrategia-de-manipulacion&id=796%3Acampana-de-concientizacion-a-favor-de-la-homosexualidad-en-eeuu&option=com_content&Itemid=28

- *La mentira gay*, en:

  http://www.esposiblelaesperanza.com/index.php?view=article&catid=51%3A3cultura-pro-gay-y-estrategia-de-manipulacion&id=328%3Ala-mentira-gay&option=com_content&Itemid=28

- *Estrategia de Manipulación y Aniquilación de Adolescentes y Jóvenes en España,* en:

  http://www.esposiblelaesperanza.com/index.php?option=com_content&view=article&id=1616:espana-estrategia-de-manipulacion-aniquilacion-de-adolescentes-y-jovenes&catid=62:14-cultura-pro-gay-en-los-distintos-paises&Itemid=28

---

61 *Es importante y necesario que trabajes AL MENOS UNO de estos recursos y escribas las Conclusiones que has sacado en tu Cuaderno.*

8. Revisión de esta ficha: Aportación personal a la Terapia de la Esperanza [62]:

1. ¿Qué añadirías o quitarías a esta ficha de trabajo para mejorar la Terapia de la Esperanza?
2. ¿Qué nuevas preguntas, lecturas, artículos,… añadirías?

9. Blog Personal

Comparte en tu Cuaderno de Trabajo todo lo vivido y descubierto en esta Ficha: los avances, las dificultades, las resistencias,… que has vivido estas dos semanas. Especialmente te animamos a comentar todo aquello que has vivido que te ha ayudado a crecer, a madurar, a fortalecerte, a motivarte,… Es muy importante aprender a descubrir y valorar lo bueno y positivo tanto de nosotros mismos como de lo que nos rodea. Intenta que tu Cuaderno no sea un "valle de lágrimas" sino un "jardín de esperanza".

10. Solidaridad.

El ser humano es persona en tanto en cuanto se entrega, se dona, se regala a los otros. Esta es la base de nuestra Terapia de la Esperanza: en la medida en salimos de nosotros mismos y nos "damos" a los otros, en comunión y solidaridad, nuestras heridas van sanando.

Te invitamos a salir de ti misma y convertir todo lo descubierto y vivido en esta ficha en una acción o compromiso solidario especialmente hacia los más necesitados (compromiso pequeño y concreto). Compártelo en tu Cuaderno y revísalo en la próxima ficha.

Revisa el compromiso que tomaste en tu ficha anterior y valora su realización.

11. Espiritualidad.

Los cristianos creemos en un Dios Amor que es Trinidad, que es Comunión y Solidaridad (Juan Pablo II) y creemos y vivimos que es Él quien nos sana, nos libera, nos redime, nos reconcilia, nos regala la nueva vida de hijos y hermanos… ¡nos Salva!

Experimentamos cada día que en la vida de comunión y solidaridad nos encontramos con el Dios Comunión-Solidaridad y en Él, con la Salvación (que es Sanación, Liberación, Redención, Reconciliación, Nueva Vida y Nueva Creación,…)

Es por ello por lo que en esta Terapia de la Esperanza queremos vivir la vida de Comunión y de Solidaridad, como Icono, Rostro, Sacramento del Dios Trinidad, que es Dios Comunión y Solidaridad, en la cual nos concede la Sanación (heridas) y la Liberación (esclavitudes). Y queremos hacerlo en el corazón de nuestra Iglesia, Madre y Maestra, Sacramento de la presencia Salvífica de Dios entre nosotros.

Dios nos regala esta Salvación, - que es Sanación, Liberación, Reconciliación, Redención,… - pero hemos de acogerla a través de los medios humanos que ha puesto en nuestras manos: la Terapia de la Esperanza, los hermanos, nuestro trabajo, constancia, esfuerzo y sacrificio,… todo ello ofrecido cada día en la Mesa de la Eucaristía, donde sucede el gran Milagro: el Don del Espíritu Santo.

---

[62] Esta revisión debes colocarla en los **FOROS**, en el apartado: REVISIONES DE LAS FICHAS DE TRABAJO. Es muy importante tu colaboración pues a través de vuestras revisiones iremos mejorando día a día la Terapia de la Esperanza. Es una forma sencilla de empezar a vivir tu Solidaridad con los que vendrán detrás de ti. Puedes encontrarlo en: http://esposiblelaesperanza.com/foros/forumdisplay.php?f=730

El objetivo de esta sección de Espiritualidad es **CONVERTIR EL TRABAJO DE TU FICHA EN ORACIÓN, DONACIÓN Y OFRENDA AL SEÑÓR.** Te invitamos a ofrecer todo tu trabajo, tu esfuerzo, tu sacrificio, tu reflexión,… poniendo toda tu vida en sus manos. Si tú haces tu parte (trabajo) no dudes de que Él hará la suya (sanación-liberación).

Para ello, te invitamos a:

Iniciar esta ficha con una oración, ofreciendo todo el trabajo al Señor.

Finalizar esta ficha:

a. Con una ACCIÓN DE GRACIAS: Celebración eucarística, Oración personal o comunitaria, Rosario, Adoración del Santísimo,…

b. Hacer consciente y vivir la ACCIÓN SOLIDARIA como ACCIÓN DE GRACIAS a Dios.

c. Termina el día Meditando el Evangelio del Día. Puedes encontrarlo en:

http://es.catholic.net/evangeliodehoy/

d. Lectura Espiritual:

Esta lectura se ofrecerá a partir del Tema 2.

Tema 1
Fundamentos, Actitudes y Herramientas para trabajar la Terapia de la Esperanza
Ficha 1.7
Actitudes para el cambio: Cualidades que deben cultivarse

1. Planteamiento de la Ficha y Objetivos a conseguir.

Planteamiento:

El proceso de Terapia de la Esperanza para salir de la AMS y cultivar una personalidad madura con capacidad de amor verdadero, amor de comunión y solidaridad, es un proceso muy exigente, que requiere Autodisciplina, auto convencimiento y entrega. Salir de la AMS es un volver a “nacer de nuevo” a una nueva vida.

Este proceso exige cultivar una serie de cualidades de forma sistemática y permanente, paciente y sacrificada, con humildad y esperanza. En el cultivo de estas cualidades nos jugamos el éxito o fracaso de la Terapia de la Esperanza.

Objetivos:

1. Ser conscientes de que el proceso de Terapia de la Esperanza es un combate en el que para poder darlo hay que cultivar la Esperanza, la Autodisciplina, la Sinceridad, la Paciencia y la Humildad.
2. Descubrir la importancia de la autocompasión neurótica en la manifestación de la AMS y aprender a superarla a través del instrumento del humor.
3. Descubrir que sin vida de Comunión y Solidaridad no es posible hacer un proceso de sanación integral de la persona: No se trata tan sólo de salir de la AMS sino de lograr una personalidad madura con capacidad de amor verdadero.
4. Hacer un proceso de convencimiento interior de que verdaderamente es posible salir de la AMS y no caer en la trampa fatalista de la mentira gay.

2. Exposición del tema.

Esquema[63]:

1. Comenzando el combate: Esperanza, Autodisciplina, Sinceridad.
2. Luchar contra la autocompasión neurótica: el humor.
3. Paciencia y humildad.
4. Comunión y Solidaridad.
5. Resultados de la Terapia Reparativa.

1. Comenzando el combate: Esperanza, Autodisciplina, Sinceridad [64].

Esperanza

Incrementar el **autoconocimiento** es el primer paso en cualquier cambio. Durante el proceso de Terapia de la Esperanza (que es un combate), el autoconocimiento continúa creciendo al mismo tiempo que la mejoría. Todavía uno puede ver muchísimas cosas, pero después de algún tiempo los conocimientos se hacen más profundos.

El conocimiento inicial de la dinámica del propio problema, de la propia neurosis que acompaña la AMS, permite que uno se haga cargo de sí mismo, y eso suscita *esperanza*. La esperanza es una actitud mental positiva, saludable y antineurótica. En algunos casos puede suavizar mucho los problemas, incluso hacer que desaparezcan por un tiempo. Sin embargo, el fundamento de los hábitos que constituyen la neurosis sigue ahí todavía, de modo que, con toda probabilidad, los síntomas reaparecerán. No obstante, debe conservarse la esperanza durante el proceso de cambio.

La esperanza se basa en el realismo: aunque se presenten frecuentemente sentimientos neuróticos ─ para el caso, homosexuales ─, aunque frecuentemente uno ceda ante éstos, mientras se dé un esfuerzo constante por mejorar uno verá auténticos logros. Los estados de ánimo desesperanzado son parte del juego, al menos en algunos casos, pero uno debe atajarlos, mantener la calma y continuar. La esperanza realista es optimismo tranquilo, no euforia nerviosa.

---

[63] Esta Ficha está basada en el capítulo 8 de: ***La batalla por la normalidad. Una guía para la (auto) terapia de la homosexualidad***. **Gerard J. M. van den Aardweg**, en: http://www.esposiblelaesperanza.com/index.php?view=article&catid=87%3A1-varones-con-ams&id=543%3Abatalla-por-la-normalidad-una-guia-para-la-auto-terapia-de-la-homosexualidad-gerard-jm-van-den-aardweg&option=com_content&Itemid=252

[64] Para profundizar este tema: ***El camino para el cambio.*** **Gerard J. M. van den Aardweg,** en: http://www.esposiblelaesperanza.com/index.php?view=article&catid=98%3A4-como-salir-de-la-ams&id=869%3Ael-camino-para-el-cambio-g-jm-van-den-aardweg&option=com_content&Itemid=63

Autodisciplina[65]

El paso siguiente es indispensable: ***autodisciplina***. En su mayor parte, esto tiene que ver con cosas sencillas: despertarse a tiempo; mantener hábitos regulares en el cuidado del propio cuerpo, comidas, vestido, pelo; poner un orden razonable en los pequeños asuntos de la vida y el trabajo diarios, sin retrasar trabajos o asuntos que merecen prioridad; planificar (aproximadamente, no meticulosa u obsesivamente) el día, la propia distracción, la vida social.

Si hay aspectos de poca firmeza o ausencia de autodisciplina, anótalos y empieza a trabajar en ellos. Muchas personas con AMS tienen dificultad con alguna forma de autodisciplina. No prestar atención a estos problemas, esperando que una curación emocional resuelva todo lo demás, es ilusorio. Ninguna terapia puede tener éxito satisfactoriamente si falta esta dimensión de la disciplina diaria de poner los pies en la tierra. Inventa métodos simples para tus puntos débiles característicos. Comienza por una o dos áreas en las que falle tu autodisciplina; cuando mejoren, el resto será más fácil.

Sin una determinación fuerte, sin una voluntad sólida y decidida, no es posible cambio alguno. Pero con ésta, la mejora es cierta en la mayoría de los casos, y en una minoría es posible incluso una cura (un cambio interior profundo en la toda la emocionalidad neurótica y una inversión beneficiosa de los intereses sexuales).

¿Pero quién tiene esta voluntad sólida y decidida? La mayoría de las personas aquejadas, incluidos aquellos que profesan el hecho de ser gays de manera militante, de alguna manera siguen teniendo el deseo de ser normales, pero lo han reprimido como han podido. Sin embargo, sólo una minoría quiere realmente cambiar, y lo quiere con alguna constancia, y no tanto como un mero impulso al que quizá recurren pero que se desvanece fácilmente. Incluso entre los que tienen la mejor resolución de combatir su AMS, se lo vuelven a replantear bastantes veces y tienen una querencia escondida de los deseos de atracción homosexual. Así que una gran parte de personas con AMS tienen una voluntad débil, una voluntad poco cultivada. Y, por supuesto, la debilidad de la voluntad es reforzada fácilmente por todas las presiones sociales de "*aceptarse en su AMS*".

Para persistir en la resolución de cambiar, se deben cultivar en sí mismo motivaciones tales como una visión clara de la AMS como algo innatural; una convicción que suene moral y/o religiosa. Tener una visión integral de lo que es ser persona será fundamental para saber en qué dirección caminar. Es por ello por lo que la Cultura Gay está por todos los medios queriendo imponer una visión de la persona relativista, materialista, hedonista[66] y narcisista.

Estar bien motivado no es lo mismo que practicar un autoflagelo rígido, un odio de sí mismo o un cumplimiento temeroso de los preceptos morales simplemente porque estén "impuestos" por la moral o por la religión. Más bien, consiste en tener las ideas claras, sosegadas y fuertes de que la AMS es incompatible con la madurez psicológica y/o con la integridad personal, con las emociones más profundas de la propia conciencia, y, para los creyentes, con la responsabilidad de uno mismo ante Dios.

Reforzar regularmente la propia decisión personal y moral de combatir la AMS es, por lo tanto, crucial para un buen resultado. El DESEO será el motor del cambio y de la maduración: Querer cambiar llevará a dar los pasos oportunos para hacerlo posible, cueste lo que cueste. Salir de la AMS es un proceso que exige esfuerzo y disciplina, es una conquista, es un combate que hay que ganar. Es muy importante tener este punto claro antes de iniciar la Terapia de la Esperanza para poder superar todos los obstáculos y dificultades que habrá en el camino.

---

[65] Para profundizar en este tema, ver: ***Cómo cultivar la voluntad***, en: http://www.esposiblelaesperanza.com/index.php?view=category&id=275%3A9-falta-de-voluntad&option=com_content&Itemid=262

[66] Búsqueda del placer, del pasarlo bien, del disfrute,… por encima de todo.

Sinceridad

Es lógico que la ***sinceridad*** es fundamental. Sinceridad con uno mismo en primer lugar. Esto significa entrenarse uno mismo para prestar atención sin prejuicios a lo que está ocurriendo en la propia mente, los propios motivos e intenciones reales, incluyendo las insinuaciones de la propia conciencia. Sinceridad significa no concentrarse en discutir las percepciones o intuiciones del propio "lado bueno", como suele llamarse, sino tratar de expresarlas en palabras simples y francas, de modo que lleguemos a tomar al máximo conciencia de ellas. (Adopta el hábito de anotar pensamientos y auto-percepciones importantes).

Sinceridad, además, significa tener el valor de comunicar y compartir la propia debilidad y fracasos a otra/s persona/s que, como terapeuta o como compañero de camino, están ahí para ayudar. Prácticamente todo el mundo tiene la tendencia a ocultar ciertos aspectos de sus intenciones y sentimientos, tanto a uno mismo como a los demás, pero no sólo es liberador superar este obstáculo sino también indispensable para progresar.

A los requerimientos de la sinceridad, los cristianos añadirían la sinceridad para con Dios, tanto en el examen de la propia conciencia como en la oración y la conversación con Él. Insinceridad para con Él sería, por ejemplo, pedirle ayuda sin intentar hacer en definitiva lo que uno puede hacer por sí mismo, independientemente del resultado.

En vista de la *tendencia a la tragedia* en la persona neurótica con AMS, es importante advertir que la sinceridad no es teatral, sino sobria, simple y franca.

2. Luchar contra la *autocompasión neurótica*: el humor[67].

Como hemos visto anteriormente, la persona con AMS está muchas veces esclava de la "*queja neurótica*", es decir, del "*niño interior quejoso*" que le impone una vida de autolamento, de autovictimismo y de queja permanente como refugio y defensa ante la herida y como forma de llamar la atención de forma egocéntrica y narcisista.

Será pues muy importante, después de reconocer en la vida de cada día una manifestación momentánea o crónica del "*niño interior quejoso*", el procedimiento a seguir es imaginar este "*pobrecito niño/adolescente*" de pie delante de ti en carne y hueso. O imaginar que tu "yo" adulto ha sido reemplazado por el "yo infantil", de modo que sólo está presente tu cuerpo adulto. Entonces represéntate mentalmente a este "niño" actuando o reaccionando, o sólo pensando y sintiendo, en la situación concreta en la que te encuentras. Para representar bien al "niño" puedes usar el "recuerdo clave", la "fotografía" de tu "yo infantil" (antes mencionados).

Este reconocimiento de la propia conducta interna y/o externa como encarnada en un "niño" puede ser bastante fácil. Parece fácil cuando uno puede decir, por ejemplo: "*Me sentía totalmente como un niño pequeño (que era rechazado, criticado, no estimado; que se sentía dolorosamente solo, humillado, asustado frente a una figura de autoridad, en enfadado, rebelde, etc.*)" Puede ser fácil también, para alguien que observó la conducta de la persona, decirle: "*Te comportaste como un niño*". Pero, con frecuencia, admitir esto no es fácil por dos razones. Primero, puede haber una resistencia considerable a verse a uno mismo como *meramente* un "niño". "*Mis sentimientos son más serios y respetables que todo eso*"; "*quizá fui algo infantil, sin embargo en realidad tenía buenas razones para sentirme nervioso y herido*…".

En pocas palabras, el ***orgullo infantil*** puede evitar que uno se vea a sí mismo bajo este simple aspecto. Segundo, las emociones y reacciones internas pueden ser frecuentemente bastante confusas. No se discierne claramente lo que uno está pensando,

[67] Para profundizar en este tema: ***Efectos de la terapia antiqueja***, **Gerard J. M. van den Aardweg**, en: http://www.esposiblelaesperanza.com/index.php?view=article&catid=98%3A4-como-salir-de-la-ams&id=903%3Aefectos-de-la-terapia-antiqueja-gerard-jm-van-den-aardweg&option=com_content&Itemid=63

sintiendo o deseando en realidad; y puede también no estar claro qué elemento de la situación o de la conducta ajena provocó la reacción interna. De manera que en la primera dificultad ayudará la sinceridad, y en la segunda, la reflexión, el análisis y el razonamiento. Toma nota de las reacciones incomprensibles y dialógalas con tu terapeuta y/o tus compañeros de camino; sus observaciones o preguntas críticas pueden ser una ayuda. Si esto no resuelve tampoco el problema satisfactoriamente, es mejor pasar por alto el incidente por el momento. En el transcurso del autoanálisis y del auto-tratamiento, cuando uno se haya vuelto más consciente de los modelos típicos de reacción del "niño interior", los incidentes de reacciones "infantiles" "insolubles" tendrán lugar con menos frecuencia

Sin embargo, habrá casos en los que las quejas del "niño" y el carácter infantil de las propias reacciones internas y/o externas son visibles. A veces, el mero reconocimiento del "pobrecito" es suficiente para establecer una distancia interior frente a sentimientos y autocompasión infantil. No hace falta que el sentimiento desagradable desaparezca completamente para que pierda su urgencia.

Otras veces es apropiado ver lo irónico del "pobrecito" diciéndole, por ejemplo, al "niño interior", al yo infantil, cosas como: *"¡Oh, qué triste, qué pena me das!"* o "¡*pobrecito*!". Si funciona, este método da como resultado una ligera sonrisa, especialmente si uno puede imaginar el propio rostro como el del niño-del-pasado, con una expresión patética. Este método puede modificarse de acuerdo con el gusto y el sentido del humor de cada uno. Gástale pequeñas bromas a tu *yo infantil*. Todavía mejor, si se presenta la oportunidad, haz esas bromas delante de otros, cuando dos personas se ríen, el efecto se dobla. Así tu *yo adulto* irá imponiéndose a tu *yo infantil* y se irá liberando de sus imposiciones y caprichos. Llegará un día en que tu *yo adulto* será el que dirija tu vida y no necesite los recursos que durante tanto tiempo ha utilizado tu *yo infantil.* En ese momento, la AMS se diluirá como un azucarillo en un vaso de agua, dando lugar a una existencia madura y adulta en todos los niveles de la personalidad. Este es el objetivo de nuestra Terapia de la Esperanza: Ayudarte a despertar y madurar el *ser adulto* que llevas en lo profundo de tu corazón y ayudarte a liberarte de la tiranía y del capricho narcisista y egocéntrico de tu *yo infantil.*

Con las quejas más fuertes y obsesivas (especialmente las asociadas al rechazo, tales como orgullo infantil herido, sentimientos de falta de valor, fealdad e inferioridad; quejas físicas, tales como cansancio; o angustia frente a la injusticia sufrida o las circunstancias adversas), aplica el método de la ***hiperdramatización*** ideado por el psiquiatra Arndt. Consiste en exagerar los aspectos trágicos o dramáticos de la queja infantil hasta hacerlos ridículos, hasta que uno reacciona sonriendo o incluso riendo. Este método fue utilizado intuitivamente por el famoso autor francés del siglo XVII Moliere cuando sufría los asaltos de una hipocondría obsesiva. Respondiendo a su propia obsesión, escribió una comedia cuyo protagonista dramatizaba exageradamente sus sufrimientos y "enfermedades imaginarias" y que hizo que el público (y él mismo también) se riera saludablemente.

Reírse es un buen remedio frente a las *emociones neuróticas*. Pero hace falta valentía y cierta práctica antes de que uno pueda decir cosas ridículas acerca de/y a "uno mismo" (esto es, al propio *yo infantil*), hacerse representaciones ridículas de "uno mismo", o poner intencionadamente caras a "uno mismo" en el espejo, imitándose a sí mismo, la propia conducta, imitando cómicamente la propia voz quejosa, riéndose de uno mismo, de los propios sentimientos heridos. El *yo neurótico* se toma a sí mismo muy en serio. En todo caso, se toma trágicamente sus quejas; la persona puede, por lo demás, haber desarrollado un buen sentido del humor en otras áreas no sensibles de su personalidad.

La hiperdramatización es una técnica básica del **auto-humor**. Pero cualquier otra forma de auto-humor es bienvenida. ¿Con qué propósito? En general, el humor sirve para revelar la relatividad del sentirse importante o trágico; para contraatacar la queja y autocompasión, de modo que uno pueda aceptar mejor lo inevitable y "sufrir sin quejarse" cuando las cosas, pequeñas o grandes, son precisamente como son; y ayuda a que uno se vuelva más realista al ver las verdaderas proporciones propias y de los demás, esto es, salir de una percepción excesivamente subjetiva o imaginada del mundo y de los demás.

Al hiperdramatizar las quejas uno habla a su propio "niño", imaginándolo dentro o de

pie ante nosotros. Por ejemplo, cuando surge la *autocompasión* acerca de un trato poco amable o algún tipo de rechazo, uno podría dirigirse al niño interior de este modo: *"¡Pobre niño, con qué dureza te han tratado! Apaleado, ensangrentado, con tu ropa destrozada…Eres un verdadero mártir del siglo XXI"...* Cuando el sentimiento hiere el orgullo infantil, uno podría decir: "*Pobrecito, tu estatua en pose majestuosa, como la de un pequeño Napoleón, ha sido derribada como la de Lenin tras la caída del comunismo*", mientras imaginamos a la muchedumbre que nos abuchea y al propio desgraciado "niño" derribado con cuerdas, llorando. Para la autocompasión relacionada con la soledad ─ una queja frecuentísima entre las personas con AMS ─ uno podría responder: *"¡Qué dolor! Tu camisa está empapada, incluso las ventanas son regadas por tus lágrimas y las sábanas de tu cama están mojadas; un lago de lágrimas se está formando en el suelo; los peces con una mirada intensamente triste nadan alrededor sin rumbo*";....

Muchas personas con AMS, varones y mujeres, se sienten más feos que los otros del mismo sexo, aunque encuentren doloroso admitirlo. Los sentimientos de fealdad pueden encontrarse junto a una exageración de aspectos del cuerpo (ser flacucho, gordo, tener la orejas o la nariz grandes, hombros estrechos, etc.) que son objeto de queja. Para contraatacar el compararte negativamente con otros "más atractivos", varones o mujeres, represéntate a tu "niño" como un pobre mendigo (o mendiga) abandonado por todos, tullido, con patéticos vestidos gastados y viejos. Un varón podría imaginarse a sí mismo como una fea criatura infantil, llorosa, sin músculos ni fuerza física, de vocecita extremadamente aguda y estridente, etc. Una mujer podría imaginarse a sí misma como una "chica" súper masculina, fea, con barba y bíceps como los de Popeye, etc. El siguiente paso sería contrastar esta miseria con el "ídolo" fascinante, exagerando lo radiante del otro, e imaginar entonces el desgarrador grito de amor por parte del "pobrecito", que muere en la calle después que el otro ha pasado de largo sin haberse dado cuenta del hambre de amor del pequeño paria.

Como variante, inventa una escena imaginada en la que el ansioso "chico" o "chica" es tomado en los brazos del adorado amante, mientras la luna llora de pura emoción. *"¡Por fin, un poco de amor después de todos esos sufrimientos!"* E imagina esta escena ─ filmada con cámara oculta ─ proyectada en el cine: el público llora y solloza sin pausa, salen rotos, llorando abrazados por este pobre "chico" o "chica" que, tras buscar tanto y de modo tan terrible un poco de afecto, lo ha encontrado por fin.

De este modo, se súper dramatiza la trágica ansia de amor del niño "infantil". En la hiperdramatización se puede proceder como uno quiera; a veces la fantasía se toma de la propia vida, inventando historias completas. Utiliza cualquier cosa que te pueda parecer humorística; inventa tu propio tipo de "auto"-ironía. Así tu ser adulto logrará descubrir el absurdo de los sentimientos neuróticos y descubrirá el gozo y la paz de mirar y aceptar la propia realidad desde la adultez y madurez.

Si alguien objetara, como a menudo se hace, que estas cosas son estúpidas o infantiles, estaría de acuerdo. Son tretas. Normalmente, sin embargo, tales objeciones surgen de una resistencia interior a reírse de uno mismo. El consejo es, por tanto, empezar con chistes pequeños e inocentes sobre las frustraciones que no se sienten como especialmente serias. El humor puede funcionar bien, y, aunque se trata de humor infantil, no debemos perder de vista el hecho de que es también la emocionalidad infantil la que está siendo combatida con esta treta. El uso de la auto-ironía y el auto-humor presupone, sin embargo, al menos en parte, el conocimiento del carácter infantil o pueril de estas reacciones. El primer paso es siempre el reconocimiento y la admisión del infantilismo y la autocompasión. Por cierto, es un hecho interesante el que el auto-humor sea habitual en personas humildes y psicológicamente sanas.

El campo de la conducta verbal es excelente para la detección y el combate de la tendencia a la queja. Uno puede quejarse mentalmente o con palabras, hablando. Un buen ejercicio es observar las propias palabras durante una conversación con amigos o compañeros y registrar mentalmente cada vez que aflora el impulso a quejarse. Intenta no dar satisfacción a este impulso: cambia de tema o di algo como: "*Es difícil (o malo, injusto, etc.) pero, bueno, nos las arreglaremos".* Llevar a cabo este simple experimento de vez en cuando puede revelar lo realmente fuerte que es la tendencia a quejarse de la propia suerte y frustraciones, y lo

frecuente y fácilmente que uno cae en ello. Es también una buena práctica resistir el impulso a "quejarse" cuando otros se están quejando, expresando su indignación o descontento.

La **terapia antiqueja**, dicho sea de paso, no es una variante simplista del "*pensamiento positivo*". No hay nada malo en expresar el dolor y las frustraciones diarias ante amigos o familiares si se hace con sobriedad y realismo, con la necesaria perspectiva de la relatividad de las propias quejas. Las emociones y pensamientos negativos normales no tienen porqué ser negadas por un exagerado "pensamiento positivo"; nuestro adversario es solamente la ***autocompasión infantil, egocéntrica y narcisista***, pueril. Uno puede *oír* la diferencia entre las expresiones normales de pena y descontento y las lamentaciones machaconas y llorosas.

"*¡Pero hace falta fuerza y valor para sufrir y no ser indulgente con la queja y autocompasión infantiles!",* podría uno observar acertadamente. De hecho, estamos hablando de un combate que es más que una movilización de la propia capacidad para el humor. La cosa más importante es trabajar regularmente, de día en día. La perseverancia será fundamental para poder ganar esta guerra, compuesta por pequeñas y variadas batallas.

3. Paciencia y humildad

Trabajar regularmente nos lleva a la virtud de la ***paciencia***. Paciencia con los propios fracasos y con la ***gradualidad del proceso***. La impaciencia es un atributo de la inmadurez. Un niño no acepta fácilmente su debilidad, y cuando quiere cambiar algo, cree que tiene que ocurrir de la noche a la mañana: "*Todo-Ya-Para mí".* A la inversa, la auto aceptación sana (que es muy diferente de la tan propagada indulgencia con la propia debilidad) significa hacer lo mejor por nuestra parte, aceptándose con calma como la pequeña persona débil y a menudo falible que uno es. Dicho de otro modo, el realismo con respecto a uno mismo es la auto aceptación, la *humildad*.

La humildad es central en la personalidad madura. Es un hecho objetivo que cada persona *tiene* sus debilidades y, a menudo, imperfecciones considerables, psicológicas o morales. Imaginarse como un *héroe* es un pensamiento infantil; en consecuencia, es infantil vivir un rol trágico, un rol de autolamento por no ser el "*héroe que me gustaría*", o el *"hombre ideal que deseo"*: hacer eso constituiría una falta de humildad, en primer lugar, y de realismo y madurez, en segundo lugar. Karl Stern afirmaba: "*El llamado 'complejo de inferioridad' y la verdadera humildad son opuestos*". Ejercitar el hábito virtuoso de la humildad combate fuertemente la neurosis. Y practicar el auto-humor, una manera de ver la relatividad del *yo infantil* y de desafiar sus pretensiones narcisistas de *ser importante ("¿Quién como yo?)*, puede considerarse un ejercicio de humildad.

Los complejos de inferioridad vienen acompañados normalmente por acentuados sentimientos de superioridad en una u otra área. El niño infantil intenta probar su valía; no siendo capaz de aceptar su alegada inferioridad, se deja llevar por la autocompasión. Los niños son egocéntricos por naturaleza y de este modo se sienten importantes, buscando ser el centro del mundo: que todo y todos giren en torno a ellos.

Por tanto, están inclinados al orgullo (infantil, porque son niños). En cierto sentido, en todo complejo de inferioridad hay un elemento de orgullo herido en la medida en que este niño interior no puede aceptar su (así percibida) inferioridad. Esto hace comprensibles los subsiguientes esfuerzos de sobre compensación: "*Realmente, soy especial, mejor que el resto*". Esto explica, a su vez, la falta de humildad en la autoafirmación neurótica, en la representación de un rol y en la tendencia a ser el centro de atención y simpatía. Una profunda autoestima herida está, incluso, relacionada con ilusiones de grandeza.

Muchas personas con AMS, varones y mujeres, dan muestras de una arrogancia sobre-compensadora. A partir de sus sentimientos de inferioridad, su complejo infantil de "*no pertenecer*", desarrollan aires de superioridad: "*No soy uno de vosotros; realmente soy mejor*

que vosotros, especial. Poseo una naturaleza superior: estoy especialmente dotado, soy especialmente sensible. Especialmente trágico". La adopción de roles superiores ha venido a veces preparada por una valoración y atención especiales por parte de un progenitor; en Las personas con AMS, normalmente, el progenitor del sexo opuesto. El chico que ha sido el hijo admirado o favorito de su madre desarrollará probablemente ideas de superioridad, como lo hará la chica prendada de la atención especial y los elogios de su padre. En muchas personas con AMS pueden encontrarse indicios de arrogancia ya en su tierna infancia.

En combinación con sentimientos de inferioridad, la arrogancia hace a dichas personas vulnerables a las críticas y fácilmente susceptibles de ser insultadas. Varones y mujeres con AMS que han decidido que sus deseos son "naturales" sucumben a menudo al impulso de identificar su ser diferente con el ser superior. Porque, en último análisis, no se consideran a sí mismos iguales a los "ordinarios" heterosexuales, sino superiores a ellos.

Lo mismo puede decirse de los pedófilos: André Gide glorificaba su "amor" por los muchachos como la variante más espléndida de la ternura humana. No sólo es teóricamente verdad que el orgullo inspira a estas personas cuando invierten lo antinatural y lo natural, llamando correcto a lo que no lo es, sino que su orgullo se hace también visible en la totalidad de su conducta. "*Era el rey*", dijo una vez un varón con AMS hablando de su antiguo estilo de vida. Frecuentemente los varones con AMS que han hecho todo el proceso de autoaceptación, y viven el "*orgullo gay*", son jactanciosos y narcisistas en el comportamiento y en el vestido; algunos rayan en la megalomanía. Algunos desprecian la condición humana ordinaria, el matrimonio ordinario, las familias ordinarias. Su arrogancia les ciega ante muchos valores y, desde luego, ante el conocimiento de que no son sino niños lamentables, carentes de sabiduría.

Aprender humildad es una liberación. Se consigue mediante el reconocimiento de pensamientos, expresiones e impulsos de vanidad, arrogancia, superioridad, auto felicitación y presunción, así como del orgullo herido y de la no aceptación de las críticas bienintencionadas; y refutando tales pensamientos, satirizándolos irónicamente o rechazándolos de cualquier otro modo. Se consigue construyendo una nueva imagen, la del *yo real*, alguien que, por supuesto, tiene capacidades, pero capacidades limitadas, y alguien que, en general, no es sino un ser humano promedio, modesto y nada especial.

4. Comunión y Solidaridad.

Como hemos visto, un aspecto fundamental de la AMS es que hunde su raíz en la *autocompasión neurótica*: *¡¡pobre de mí!!* Esta autocompasión neurótica encierra, esclaviza al sujeto en un *auto victimismo* paralizante y esclavizante incapaz de salir de sí mismo al encuentro del otro. Esta es la razón por la cual en las relaciones homosexuales no puede haber un amor verdadero, pues no hay capacidad de salir de forma generosa, gratuita, oblativa (donación), al encuentro del otro. En estas relaciones, *el otro* se convierte no en el "sujeto" de mi amor, sino en el "objeto" que cubre mi necesidad neurótica y narcisista: gira "*en torno a mí*" cubriéndome "*mi"* necesidad de atención, valoración, cariño,…

Sobre esta herida se va construyendo una personalidad egoísta, cerrada sobre sí, que sólo piensa en sí y que quiere hacer girar todo el universo en torno a sí. Cuando esto no se consigue, surge la crisis, la ruptura, el autolamento, la queja. Es una vida asentada en el permanente reclamo de atención, de cariño, de escucha,… sin percibir que hay otras personas en peor situación que la nuestra que reclaman nuestra atención, ayuda y solidaridad.

Pero esta *instrumentalización del otro* (utilización del otro para el beneficio propio) no se reduce a los encuentros sexuales con personas del mismo sexo, sino que se extiende a todas las relaciones sociales de la persona (padres, hermanos, amigos, compañeros…), incluida ella misma. Y esto tiene también sus consecuencias en la relación con Dios: muchas veces buscamos y nos relacionamos con Dios no desde la gratuidad del amor sino desde lo que "recibimos" o esperamos recibir de Él: queriendo *utilizarle* para cubrir nuestras necesidades, deseos,… en definitiva, nos preocupa más que Él haga "*nuestra voluntad*" que

nosotros nos entreguemos a hacer la suya. Así, la forma de relacionarme con Dios y la forma de relacionarme con los demás está íntimamente unida.

Esta es una de las causas por las que a muchas personas les cuesta encontrarse y relacionarse con Dios: son incapaces de abrirse, de salir de sí mismos y acoger con gratuidad y generosidad el amor gratuito de Dios. El narcisismo es uno de los grandes impedimentos para que Dios pueda entrar en la vida. Detrás de muchas expresiones como "*no creo en Dios*" no hay sino una personalidad narcisista incapaz de abrirse al misterio del Amor.

La AMS y con ella, la neurosis egocéntrica e individualista, encierra a la persona en sí misma, incapacitándola para abrirse y vivir un amor verdadero. Por esta razón, ¡¡no basta con salir de la AMS!! Hay que hacer un proceso de sanación y reconstrucción de TODA la persona.

Así pues, no es posible salir de esta *autocompasión neurótica*, de esta *queja egocéntrica*, de esta *soledad* incapacitada de amor verdadero más que aprendiendo a caminar por la senda de la donación, del amor verdadero, del amor de comunión y la solidaridad.

La vida de comunión y solidaridad será el mejor remedio y camino para sanar estas heridas, la mejor escuela y el mejor camino para salir del yo auto clausurado en su propia herida al encuentro de los otros. Sin salida en comunión y solidaridad hacia los otros no habrá real, verdadera e integral sanación. No se trata de salir de la AMS para entrar en nuevas formas de neurosis y esclavitud. Se trata de renacer a una nueva existencia, en la cual el YO tiene capacidad de encuentro con el TÚ para construir un NOSOTROS abierto en COMUNIÓN y SOLIDARIDAD a los más necesitados de nuestro mundo.

Para cultivar esta dimensión sin la cual no hay sanación auténtica, te invitamos a trabajar en profundidad el Punto 8 de cada una de nuestras fichas, el apartado de Solidaridad.

5. Resultados de la Terapia de la Esperanza[68]

Escuchemos la experiencia de un profesional y especialista en AMS como es el Dr. van den Aardweg:

> *"Comprensiblemente, la mayoría de los que buscan salir de su AMS, así como otras personas que se interesan por el tema, está ávida por conocer "el porcentaje de curaciones".*
>
> *Las meras estadísticas, no obstante, no transmiten toda la información para un juicio justo. Con respecto a las curaciones, según mi experiencia, entre un 10 y un 15 por ciento de todos los que empezaron el tratamiento (un 30% lo dejaron después de algunos meses) se recuperaron "radicalmente". Esto es, después de años de tratamiento no volvieron sentir la AMS y llevan una vida normal y este cambio solo se intensifica en el curso de los años. Y –el tercero y obligatorio criterio para un cambio "radical"- mejoran grandemente en todo en términos de emocionalidad y madurez. Este último aspecto es esencial porque la AMS no es una "preferencia" aislada, sino una expresión de una personalidad neurótica específica. Por ejemplo, he visto unos cuantos casos de cambio de intereses homosexuales en heterosexuales sorprendentemente rápidos y completos en personas en las que una paranoia latente hasta entonces*

[68] Para profundizar este tema:
¿Se puede curar la homosexualidad? Gerard J. M. van den Aardweg, en: http://www.esposiblelaesperanza.com/index.php?view=article&catid=98%3A4-como-salir-de-la-ams&id=251%3Aise-puede-curar-la-homosexualidad-gerard-van-den-aardweg-&option=com_content&Itemid=63 ; ***Sanar la homosexualidad, Joseph Nicolosi,*** en: http://www.esposiblelaesperanza.com/index.php?view=article&catid=98%3A4-como-salir-de-la-ams&id=62%3Asanar-la-homosexualidad-j-nicolosi&option=com_content&Itemid=63 .

ejercía el mando. Estos son casos de "sustitución de síntoma" real, que nos hace darnos cuenta del hecho clínico de que la homosexualidad es mucho más que una alteración funcional en el campo sexual.

La mayoría de los que intentan practicar regularmente los métodos de los que vamos a hablar aquí sí mejora, como media después de varios años (entre tres y cinco de media) de tratamiento. Sus deseos y fantasías homosexuales se vuelven débiles hasta dejar de existir; la heterosexualidad se hace realidad o se refuerza considerablemente; y sus personalidades se vuelven menos neuróticas. Algunos, no todos, sin embargo, sufren recaídas ocasionales (bajo estrés, por ejemplo) en su vieja imaginería homosexual, pero si vuelven a la lucha, la recaída no suele durar mucho tiempo.

El cuadro es mucho más optimista de lo que nos quieren hacer creer los homosexuales emancipados (que tienen unos intereses creados en el dogma de la irreversibilidad de la AMS). Por otro lado, el éxito no es tan simple como a veces ha afirmado alguna gente del movimiento exgay. En primer lugar, el proceso de cambio normalmente se toma por lo menos entre tres y cinco años de tiempo, a pesar de todo el progreso que puede producirse en un periodo de tiempo mucho más corto. Además, tal cambio requiere una voluntad persistente, preparada a ser satisfecha con pequeños pasos, con pequeñas victorias de la vida cotidiana, más que esperar curas dramáticas repentinas. No se frustran las realidades del proceso de cambio si nos damos cuenta de que la persona en (auto) terapia está reestructurando o re-educando una personalidad deformada e inmadura. Tampoco se debería tener la idea de que, cuando el resultado no es la desaparición completa de toda inclinación homosexual, las tentativas terapéuticas no merecen el problema. Justo lo contrario.

La persona con AMS sólo puede ganar en el proceso: sus obsesiones sexuales casi siempre se desvanecen y se vuelve más feliz y saludable en su actitud mental y, ciertamente, en sus caminos en la vida. Entre la cura completa y el progreso pequeño o sólo temporal (cuyo resultado estimado es de alrededor del 20 por ciento de los que siguen el tratamiento), hay muchos estadios intermedios y muchos grados de mejora satisfactorios. Pero incluso la mayoría de aquellos que progresan menos en sus sentimientos, de todas formas restringen considerablemente sus contactos homosexuales, y esto se puede contemplar como un logro, en términos tanto de salud moral como física, como se ha hecho evidente desde la epidemia del sida (los datos sobre enfermedades de transmisión sexual y esperanza de vida entre los homosexuales comprometidos no son sino alarmantes, incluso si se corrigen por el sida; Cameron 1992).

Con la AMS es, en pocas palabras, como con otras neurosis: fobias, obsesiones, depresiones u otras anomalías sexuales. Lo más sensato es intentar hacer algo con ello, incluso si cuesta energía y significa renunciar a placeres inmediatos y engaños. La mayoría de las personas con AMS conjeturan con esto pero como no quieren ver lo que es evidente, algunos tratan de convencerse a sí mismos de que su orientación es normal y se ponen furiosos si su sueño, o su huida de la realidad, resulta amenazado. Les gusta exagerar la dificultad de la terapia y están ciegos ante las ventajas de las mejoras por insignificantes que sean. Pero ¿quién argumentaría contra las terapias de enfermedades reumatológicas o del cáncer, incluso si estas terapias no pudieran curar definitivamente a todo tipo de pacientes?"

En la experiencia de nuestra Terapia de la Esperanza es que, si se trabaja con seriedad y perseverancia, dando lo mejor de sí mismo, siempre hay, en distintos niveles, avance, maduración, sanación… Los frutos se dan en la misma medida de la profundidad de la siembra.

3. Preguntas de interiorización y asimilación.

1. Ideas fundamentales del tema: ¿Qué tienen que ver con tu vida?

2. Reflexiona y escribe cómo está arraigada en ti la *autocompasión neurótica* y cómo se manifiesta en tu AMS.
3. ¿Qué cualidades crees que son las más importantes para realizar con éxito esta Terapia de la Esperanza? ¿Por qué?
4. ¿Qué cualidades crees que te faltan a ti para realizar con éxito esta Terapia de la Esperanza? ¿Cómo crees que puedes cultivarlas?
5. ¿Tienes esperanza en poder cambiar? ¿Por qué? Elabora una lista de 10 cosas que estás dispuesta a "sacrificar" para conseguirlo (por ejemplo: deshacerme de todo el material gay, romper todo contacto gay, ponerse un horario sistemático y permanente de trabajo de la Terapia de la Esperanza,…)
6. Escucha el Video Testimonio de Richard Cohen: *Es posible el cambio* [69] y escribe en tu Cuaderno lo que más te llame la atención de lo que dice.

4. Ejercicios prácticos para la aplicación a la vida de todo lo trabajado en la Ficha.

1. A lo largo de estas dos semanas vas a practicar la terapia anti-queja a través de la hiperdramatización para lograr salir de la esclavitud de la queja neurótica. Para ello elije cada día una queja que surja en tu corazón y practica el ejercicio de hiperdramatización. Apúntalo y escríbelo en tu Cuaderno.
2. Elabora y escribe en tu Cuaderno una lista de las 10 quejas más comunes en tu vida y escribe la respuesta anti-queja para cada una de ellas. Lleva esta lista en el bolsillo y cuando te nazca alguna de estas quejas, relee tu respuesta escrita.

5. Testimonio.

c. Entrar en la sección de ***Testimonios*** de ***esposiblelaesperanza.com*** :
http://www.esposiblelaesperanza.com/index.php?option=com_content&view=section&id=35&Itemid=40

d. Entre los distintos Testimonios, elegir el que creas que mejor refleja lo trabajado en esta Ficha. Contestar a continuación:

Responde:

1. ¿Qué destacas de este testimonio?
2. ¿Con qué aspectos de este testimonio te sientes identificado? ¿Por qué?
3. ¿Qué aspectos de este testimonio son "pistas" importantes para tu Terapia de la Esperanza? ¿por qué?

6. Ejercicios de Auto Conocimiento Personal

1. Busca un HECHO representativo, pasado o presente, que hayas vivido en tu infancia o en tu adolescencia y que creas que ha influido en tu AMS.
2. Describe tus emociones o sentimientos con relación a este hecho.
3. Describe los pensamientos automáticos negativos que te vienen a la mente al vivir o recordar este hecho.
4. Desde lo que has descubierto y aprendido en esta ficha responde racionalmente a cada uno de los pensamientos automáticos anteriores.
5. Qué resultado se produce en ti al contrastar tus pensamientos y tus emociones y las respuestas racionales.
6. Escribe 3 acciones, compromisos o actitudes que vas a realizar en en estas dos próximas semanas para madurar tu personalidad en este aspecto.
7. Revisa si has cumplido satisfactoriamente los compromisos de la Ficha anterior.

Intenta trabajar este Ejercicio todas las veces que puedas en estas dos próximas semanas. Es un instrumento muy útil para tu propio conocimiento y control de ti mismo, por lo que te ayudará a ir avanzando en tu Terapia de la Esperanza. Puedes tener tu propio Cuaderno de Autoevaluación en el que ir escribiendo este Ejercicio.

---

[69] Puedes encontrarlo en:
http://www.esposiblelaesperanza.com/index.php?view=article&catid=223%3Avideos-de-richard-cohen&id=750%3Aes-posible-salir-de-la-ams-subtitulado&option=com_content&Itemid=253

0. Fecha:
1. Hecho:
2. Emociones o Sentimientos:
3. Pensamientos Automáticos Negativos:
4. Respuesta Racional:
5. Resultado:
6. Acciones o Compromisos:
7. Revisión Compromisos anteriores:

8. Recursos para profundizar [70]:

a. Libros o capítulos de libros.

- ***El camino para el cambio.*** **Gerard J. M. van den Aardweg,** en:

  http://www.esposiblelaesperanza.com/index.php?view=article&catid=98%3A4-como-salir-de-la-ams&id=869%3Ael-camino-para-el-cambio-g-jm-van-den-aardweg&option=com_content&Itemid=63

b. Artículos.

- ***Efectos de la terapia antiqueja***, **Gerard J. M. van den Aardweg**, en:

  http://www.esposiblelaesperanza.com/index.php?view=article&catid=98%3A4-como-salir-de-la-ams&id=903%3Aefectos-de-la-terapia-antiqueja-gerard-jm-van-den-aardweg&option=com_content&Itemid=63

- ***¿Se puede curar la homosexualidad? Gerard J. M. van den Aardweg***, en:

  http://www.esposiblelaesperanza.com/index.php?view=article&catid=98%3A4-como-salir-de-la-ams&id=251%3Aise-puede-curar-la-homosexualidad-gerard-van-den-aardweg-&option=com_content&Itemid=63

- ***Sanar la homosexualidad. Joseph Nicolosi,*** en:

  http://www.esposiblelaesperanza.com/index.php?view=article&catid=98%3A4-como-salir-de-la-ams&id=62%3Asanar-la-homosexualidad-j-nicolosi&option=com_content&Itemid=63 .

- ***Cómo cultivar la voluntad***, en:

  http://www.esposiblelaesperanza.com/index.php?view=category&id=275%3A9-falta-de-voluntad&option=com_content&Itemid=262

c. Videos:

- **Richard Cohen:** ***Es posible salir de la homosexualidad***, en:

  http://www.esposiblelaesperanza.com/index.php?view=article&catid=223%3Avideos-de-richard-cohen&id=750%3Aes-posible-salir-de-la-ams-subtitulado&option=com_content&Itemid=253

8. Revisión de esta ficha: Aportación personal a la Terapia de la Esperanza [71]:

---

[70] ***Es importante y necesario que trabajes AL MENOS UNO de estos recursos y escribas las Conclusiones que has sacado en tu Cuaderno.***

[71] Esta revisión debes colocarla en los **FOROS**, en el apartado: REVISIONES DE LAS FICHAS DE TRABAJO. Es muy importante tu colaboración pues a través de vuestras revisiones iremos mejorando día a día la Terapia de la Esperanza. Es una forma sencilla de empezar a vivir tu Solidaridad con los que vendrán detrás de ti. Puedes encontrarlo en:
http://esposiblelaesperanza.com/foros/forumdisplay.php?f=730

1. ¿Qué añadirías o quitarías a esta ficha de trabajo para mejorar la Terapia de la Esperanza?
2. ¿Qué nuevas preguntas, lecturas, artículos,… añadirías?

9. Blog Personal

Comparte en tu Cuaderno de Trabajo todo lo vivido y descubierto en esta Ficha: los avances, las dificultades, las resistencias,… que has vivido estas dos semanas. Especialmente te animamos a comentar todo aquello que has vivido que te ha ayudado a crecer, a madurar, a fortalecerte, a motivarte,… Es muy importante aprender a descubrir y valorar lo bueno y positivo tanto de nosotros mismos como de lo que nos rodea. Intenta que tu Cuaderno no sea un "valle de lágrimas" sino un "jardín de esperanza".

10. Solidaridad.

El ser humano es persona en tanto en cuanto se entrega, se dona, se regala a los otros. Esta es la base de nuestra Terapia de la Esperanza: en la medida en salimos de nosotros mismos y nos "damos" a los otros, en comunión y solidaridad, nuestras heridas van sanando.

Te invitamos a salir de ti misma y convertir todo lo descubierto y vivido en esta ficha en una acción o compromiso solidario especialmente hacia los más necesitados (compromiso pequeño y concreto). Compártelo en tu Cuaderno y revísalo en la próxima ficha.

Revisa el compromiso que tomaste en tu ficha anterior y valora su realización.

11. Espiritualidad.

Los cristianos creemos en un Dios Amor que es Trinidad, que es Comunión y Solidaridad (Juan Pablo II) y creemos y vivimos que es Él quien nos sana, nos libera, nos redime, nos reconcilia, nos regala la nueva vida de hijos y hermanos… ¡nos Salva!

Experimentamos cada día que en la vida de comunión y solidaridad nos encontramos con el Dios Comunión-Solidaridad y en Él, con la Salvación (que es Sanación, Liberación, Redención, Reconciliación, Nueva Vida y Nueva Creación,…)

Es por ello por lo que en esta Terapia de la Esperanza queremos vivir la vida de Comunión y de Solidaridad, como Icono, Rostro, Sacramento del Dios Trinidad, que es Dios Comunión y Solidaridad, en la cual nos concede la Sanación (heridas) y la Liberación (esclavitudes). Y queremos hacerlo en el corazón de nuestra Iglesia, Madre y Maestra, Sacramento de la presencia Salvífica de Dios entre nosotros.

Dios nos regala esta Salvación, - que es Sanación, Liberación, Reconciliación, Redención,… - pero hemos de acogerla a través de los medios humanos que ha puesto en nuestras manos: la Terapia de la Esperanza, los hermanos, nuestro trabajo, constancia, esfuerzo y sacrificio,… todo ello ofrecido cada día en la Mesa de la Eucaristía, donde sucede el gran Milagro: el Don del Espíritu Santo.

El objetivo de esta sección de Espiritualidad es **CONVERTIR EL TRABAJO DE TU FICHA EN ORACIÓN, DONACIÓN Y OFRENDA AL SEÑÓR.** Te invitamos a ofrecer todo tu trabajo, tu esfuerzo, tu sacrificio, tu reflexión,… poniendo toda tu vida en sus manos. Si tú haces tu parte (trabajo) no dudes de que Él hará la suya (sanación-liberación).

Para ello, te invitamos a:

Iniciar esta ficha con una oración, ofreciendo todo el trabajo al Señor.

Finalizar esta ficha:

a. Con una ACCIÓN DE GRACIAS: Celebración eucarística, Oración personal o comunitaria, Rosario, Adoración del Santísimo,…

b. Hacer consciente y vivir la ACCIÓN SOLIDARIA como ACCIÓN DE GRACIAS a Dios.

c. Termina el día Meditando el Evangelio del Día. Puedes encontrarlo en:

http://es.catholic.net/evangeliodehoy/

d. Lectura Espiritual:

Esta lectura se ofrecerá a partir del Tema 2.

Tema 1
Fundamentos, Actitudes y Herramientas para trabajar la Terapia de la Esperanza
Ficha 1.8
Cambiar modelos de Pensamiento y de Conducta

1. Planteamiento de la Ficha y Objetivos a conseguir.

Planteamiento:

En el inicio de la Terapia de la Esperanza, puede estar todavía muy presente un sentimiento de culpabilidad al "sentir" la AMS. Es importante descubrir que no somos responsables de este sentimiento, pero que sí somos responsables del posible "consentimiento" de este sentimiento.

En este sentido, es importante tomar una firme, determinada y permanente decisión de luchar contra los sentimientos y las conductas homosexuales, de luchar contra el "*yo infantil*" que ha determinado toda la vivencia de la AMS y lanzarse a madurar el "*yo adulto*" que todos llevamos en nuestro corazón (dormido muchas veces) reparando la propia identidad sexual para madurar la capacidad de una amor verdadero. Este será el camino que ofrezca la Terapia de la Esperanza.

Objetivos:

1. Superar la posible culpabilidad en el "sentir" la AMS y tomar la firme decisión de combatir el "consentir" la práctica de la AMS.
2. Ser consciente de la necesidad de luchar contra los sentimientos y las conductas homosexuales y aprender algunas herramientas para lograrlo.
3. Descubrir la importancia e influencia del "yo infantil" y aprender a combatirlo para que pueda crecer y madurar el "yo adulto".
4. Descubrir la herida de la propia identidad sexual y comprometerse con decisión firme a reparar la propia identidad sexual para ser verdaderamente libre para amar.

2. Exposición del tema.

Esquema[72]:

1. **Sentir y consentir la AMS. Libertad e instinto.**
2. **Luchar contra los sentimientos y las conductas homosexuales.**
3. **Luchar contra la tiranía del "*yo infantil*" y ayudarle a madurar.**
4. **Reparar la propia identidad sexual.**

1. Sentir y consentir la AMS. Libertad e instinto.

La conducta humana se distingue de la animal en que esta última se mueve desde el automatismo, desde el instinto. Sin libertad, por tanto. La conducta humana se mueve desde la libertad, la conciencia y la responsabilidad con capacidad y vocación a la comunión y a la solidaridad.

Por lo tanto, lo determinante para la libertad y para el amor no es el "*sentir*" sino el "*con-sentir*". En esta diferencia se mueve la libertad, la conciencia y la responsabilidad.

En este punto encontramos la aportación de la terapia cognitiva (inteligencia) y volitiva (voluntad): el pensamiento, con la ayuda de la voluntad, puede controlar el sentimiento para consentir o no consentir y, por tanto, ser libre.

Es por ello importante no escandalizarse, angustiarse ni obsesionarse por el "sentir": lo importante es cultivar la libertad, la conciencia y la responsabilidad, ejercitando la inteligencia y la voluntad para no caer en el "con-sentir". El primer paso, pues, será el tener control sobre el "con-sentir". A continuación, se irá sanando has heridas que se manifiestan en el "sentir".

Es necesario y muy importante hacer la distinción entre "*sentir*" y/o y "*consentir*" la AMS, desde la libertad, a ella. Es preciso relativizar la culpabilidad o preocupación por el "sentir" la AMS.

Es importante no tener miedo a los sentimientos. No es verdad que "*soy lo que siento*". Soy mucho más de lo que siento. No somos responsables de lo que "sentimos" pero sí somos responsables de lo que "consentimos".

---

[72] Esta Ficha está basada en el capítulo 9 de: ***La batalla por la normalidad. Una guía para la (auto) terapia de la homosexualidad***. **Gerard J. M. van den Aardweg**, en: http://www.esposiblelaesperanza.com/index.php?view=article&catid=87%3A1-varones-con-ams&id=543%3Abatalla-por-la-normalidad-una-guia-para-la-auto-terapia-de-la-homosexualidad-gerard-jm-van-den-aardweg&option=com_content&Itemid=252

2. Luchar contra los sentimientos y las conductas homosexuales.

Así pues, en esta lucha contra el *con-sentir* la AMS, en este combate interior contra ella se movilizan las facultades del autoconocimiento y de la voluntad.

El cultivo de la voluntad es indispensable. Implica que en tanto que se alimenten el deseo o la fantasía homosexuales ─ a pesar de las buenas intenciones contrarias ─, es prácticamente imposible debilitar el interés homosexual. Porque, a pesar del deseo de deshacerse de él, este interés se nutre cada vez que uno, en secreto o conscientemente, cede a su disfrute. Aquí viene al caso la comparación con los impulsos del alcoholismo o, en cierta medida, la adición al tabaco.

Cultivar la voluntad no significa que no sean de ayuda ciertos conocimientos acerca de uno mismo. Pero, por sí mismos, los conocimientos carecen normalmente de la capacidad de superar el impulso erótico lujurioso infantil. Sólo mediante un esfuerzo rotundo de la voluntad puede silenciarse este impulso en una situación concreta. Este esfuerzo debería realizarse con toda tranquilidad, sin miedo, con la actitud del adulto que intenta controlar una situación difícil: con paciencia y realismo. No te dejes intimidar por el impulso, no hagas un drama de ello, no lo niegues, pero tampoco exageres el fastidio que te causa. Luego intenta decirle "*No*".

La facultad de la voluntad está generalmente infravalorada porque en la psicoterapia moderna estamos acostumbrados a acentuar sólo una parte: los conocimientos intelectuales (psicoanálisis) y el entrenamiento (terapia de conducta, psicología del aprendizaje). Y, sin embargo, es precisamente la voluntad lo que es central. Los conocimientos y el entrenamiento son necesarios, pero su eficacia depende de una correcta orientación de la voluntad.

Mediante la reflexión interior, la persona con AMS puede llegar a una decisión firme y determinante de la voluntad: "*no dejaré en absoluto ningún lugar, sea el que sea, a los impulsos homosexuales".* Debe crecer gradualmente en esa decisión, debe aprender a madurar esa decisión. Debe pensar en ella a menudo, especialmente en momentos de calma, cuando el pensar con claridad no está abrumado por la excitación erótica. Debe prever situaciones para que cuando lleguen éstas sepa actuar rectamente, con frialdad y decisión, sin caer en las redes del sentimiento. Éste debe estar siempre gobernado y dirigido por la razón, por la reflexión, por el buen juicio. De lo contrario, sería como navegar en un barco con buen motor (sentimientos) pero sin timón (razón).

Una vez tomada la decisión, rechazará incluso las ocasiones leves de excitación homosexual o disfrute homo erótico, inmediata y totalmente ─ no con desgana. En la inmensa mayoría de los casos en los que una persona con AMS está poniendo su "voluntad" pero tiene poco éxito, esto se debe a que la voluntad no está completamente decidida. Por esa razón, es incapaz de luchar vigorosamente y se verá inclinado a echarle la culpa de sus pobres resultados a la fuerza de su AMS o a las "circunstancias" en vez de a su falta de total decisión.

Tras muchos años de éxito relativo y caídas periódicas en la fantasía homosexual, un varón con AMS descubrió que nunca había deseado, en realidad y con todas sus fuerzas, verse libre de su lujuria. "*Ahora estaba claro para mí por qué había sido tan difícil. Lo deseaba, es cierto, pero no al cien por cien*". La primera lucha consiste, por tanto, en esforzarse por purificar la voluntad. Una vez conseguido esto, debe uno renovar la decisión con bastante regularidad, de modo que llegue a hacerse estable, un hábito. Si no, la decisión se debilitará otra vez con toda seguridad.

Es esencial reconocer que habrá momentos y tiempos en los que la voluntad sólida se verá atacada fuertemente por una añoranza lujuriosa ("*en dichos momentos lo que en realidad quiero es consentir a mis deseos con mi voluntad*"), se ven obligados a admitir muchas personas que, por otra parte, tienen buenas intenciones. Entonces el combate es realmente doloroso; cuánto más lo será, sin embargo, si uno no posee una voluntad firme de antemano.

El impulso puede llevarnos a fantasear sobre una persona encontrada en la calle o en

el despacho, viendo la televisión o en los periódicos; puede tratarse de una ensoñación suscitada por ciertos pensamientos o experiencias de la vida diaria. O puede tratarse de un impulso a salir a buscar un compañero en algún lugar de encuentro. Decidir que "*no*" tiene, por consiguiente, varios grados de dificultad. Los deseos pueden ser tan fuertes que oscurezcan el pensamiento, y entonces uno tiene que actuar sólo mediante el poder de la voluntad.

Dos pensamientos ayudarán en esos momentos: "*Debo ser sincera*" y "*soy libre, incluso bajo la presión de este ardiente deseo".* La sinceridad significa aquí recordar: "Sé que debo resistir, de manera que no puedo engañarme a mí mismo". Ejercer la libertad de la voluntad es reconocer: "*Puedo levantar mi mano; puedo alejarme, si doy una orden, en este mismo instante. Por tanto, está también en mí poder permanecer aquí, en esta habitación, y demostrarme a mí mismo que soy dueño de mis impulsos. Si deseo beber, puedo decidir aceptar o no la sed*". Algunos trucos pueden ser útiles, como el decir en voz alta: "*Estoy decidido a quedarme en casa*", o anotar algunos pensamientos útiles y leerlos en un momento de emergencia. Esta decisión debe de estar tomada de antemano, para que en el momento oportuno no se dude sino que haya una determinación tomada anteriormente y capaz de superar la situación. Hay que saber prever con anterioridad todas las posibles ocasiones y evitarlas y tener preparada una respuesta de urgencia para cuando lleguen. Por ejemplo: *"Si en un momento determinado me entra el bajón y la tentación de buscar relación, o de ver pornografía o de masturbarme, sé a quién voy a llamar para que me apoye, sé a dónde voy a ir para salir de la situación, sé qué actividad voy a hacer para superar la tentación, sé…""*.

Es relativamente fácil apartar una mirada, cortar una sucesión de pensamientos, no detenerse en la mirada a una persona o fotografía. La voluntad se facilita mediante el conocimiento. Intenta darte cuenta de que, al mirar a una persona, puedes estar haciendo una *comparación*: "*Es un Príncipe encantador, es una diosa, y yo me veo dolorosamente inferior en comparación*". Intenta reconocer que el impulso es uno de los antojos patéticos del yo infantil: "*Eres tan maravilloso(a), tan varonil (tan femenina). Por favor, ¡presta atención a este pobrecito!".* Cuanto más se da uno cuenta de esta actitud de ***"¡pobrecita!",*** más fácil es distanciarse de ello y utilizar el arma de la propia voluntad.

Una ayuda importante es ver lo verdaderamente infantil que es la búsqueda de contactos homo eróticos ─ en la realidad o en la imaginación ─. Intenta percibir que en tal anhelo no estás siendo maduro, sino una *niña* que desea mimarse a sí misma, conseguir afecto y placer sensual para sí mismo. Comprende que esto no es amor real, sino búsqueda de uno mismo, en la que el compañero es más un objeto de placer que una persona. Esto debería pensarse también a veces cuando el deseo sexual está ausente.

Una conciencia más clara de la naturaleza infantil y egoísta (egocéntrica y narcisista) de la satisfacción homosexual, además, abre los ojos a su desorden moral[73]. El deseo homoerótico desordenado oscurece el verdadero sentido de la sexualidad[74]. El cuerpo necesita buenas palabras y buenas decisiones que lo gobiernen. Solo es verdaderamente libre el que tiene capacidad para determinar las decisiones adecuadas en cada momento. La libertad humana es un don cuyo fin es alcanzar el bien de nuestra propia naturaleza, que es el amor de comunión y solidaridad. Por mucho que quisiéramos ser libres para volar no lo conseguiríamos, porque nuestra naturaleza nos lo ha negado. La sexualidad humana es un don, un regalo en la persona para cumplir una doble misión: El encuentro de amor conyugal que se manifiesta y plenifica en el don la vida: dar la vida, cuidar la vida, defender y proteger la vida, la del hijo y la de todo ser humano, especialmente la del más indefenso.

---

[73] *"La distinción entre una orientación homosexual y los actos homosexuales es de importancia obvia. La persona, evidentemente no es responsable de la tendencia homosexual que experimenta en cuanto se trata del resultado de una historia evolutiva difícil no querida por la misma persona. La responsabilidad de la persona afecta a lo que hace frente a esas tendencias*". *Carta sobre la Atención a las personas homosexuales*. Congregación para la Doctrina de la Fe, pág. 62. Ed. Palabra.

[74] Para los creyentes: Es necesario precisar que la particular inclinación de la persona homosexual, aunque en sí no sea pecado, constituye una tendencia hacia un comportamiento objetivamente desordenado, intrínsecamente malo desde el punto de vista moral, que es necesario desde la caridad y la verdad gobernar y sanar.

Para aumentar la conciencia de la naturaleza egoísta e infantil de la satisfacción homosexual uno debe fortalecer la voluntad de resistir. La persona humana, toda ella, desea su propio bien y eso incluye el bien de sus actos. La persona humana es la única criatura que se pregunta por lo que está bien y lo que está mal, es decir, es capaz de valorar sus acciones. Cuanto mayor es la desaprobación moral interior (en otras palabras, cuanto más clara es la percepción del desorden de la acción moral), más fácilmente puede uno decir "*¡¡no!!*" a lo que rompe la identidad profunda de mi ser y más fácilmente puede decir "¡¡sí!!" a lo que está grabado en lo más profundo de mi ser.

Esta lucha contra lo que rompe mi ser profundo y este compromiso con lo que es mi real identidad es lo que da sentido, verdad, y fuerza a la vida humana. El proceso de madurar la verdadera identidad y superar la AMS puede llenar la vida de una persona de sentido y verdad, de gozo y esperanza, de fuerza para vivir ¡¡ de verdad!! La herida puede ser convertirse entonces en manantial de verdad y esperanza. Sólo hay que tomar la decisión de conectar con el ser profundo del alma y ¡¡ vivir!! en fidelidad a ello. Para ello, es necesario cultivar la interioridad y la capacidad de conocimiento y de encuentro con uno mismo.

En esta búsqueda de Autoconocimiento, es importante descubrir cómo la excitación sexual homosexual es frecuentemente una reacción de autoconsuelo tras una decepción o sentimientos de disgusto. En tales casos debe ***reconocerse*** e ***hiperdramatizarse*** la ***autocompasión interior***. La adversidad bien llevada no suscita normalmente fantasías eróticas. Sin embargo, los impulsos homosexuales pueden aparecer ocasionalmente en momentos muy distintos, cuando uno se siente contento y bien, y no está pensando en absoluto en aquellos términos. En ese caso están provocados por recuerdos o asociaciones.

Uno se encuentra en una situación anteriormente conectada con aventuras homosexuales — en cierta ciudad, cierto lugar, un día espacial, etc. Pero entonces, si uno conoce por experiencia esos momentos, es posible seguramente prepararse, entre otras cosas, repitiendo regularmente la decisión de no sucumbir a la fascinación repentina de esos ambientes o circunstancias especiales. En este sentido, es fundamental PREVENIR, anticiparse a lo que pueda suceder y evitar situaciones que nos puedan poner en un "callejón sin salida". Es momento de ser inteligente y lúcido, "*astuto como serpiente sencillo como paloma".* La ingenuidad es mal acompañante en estos momentos. Hay que ser inteligentemente adulto.

Muchos varones y mujeres con AMS son adictos a la masturbación, que les engancha a sus intereses inmaduros y a su egocentrismo. El combate con este hábito puede vencerse si uno persevera, a pesar de las caídas. Por supuesto, esto coincide en gran parte con los intentos de superación de la imaginería homo erótica, pero debemos hacer aquí algunas observaciones.

Es muy importante conocer e identificar qué circunstancias provocan e impulsan estas actitudes y hábitos para poder preverlas y combatirlas. Es importante adelantarse a los hechos. Conociendo las circunstancias, las causas,… podemos preverlas y, en su caso, combatirlas. El autoconocimiento es fundamental para hacer un camino de sanación.

Para muchos, la masturbación es una forma de ***autoconsuelo y autocompensación*** tras una decepción o frustración. Uno se abandona a la imaginería infantil. Una buena estrategia es hacer un firme propósito cada mañana y repetirlo cuando sea necesario (por la tarde o al irse a la cama): "*En la siguiente parte del día (o noche) no caeré*". Con esa disposición mental los primeros signos del incipiente deseo son mejor reconocidos. Entonces uno puede decirse a sí mismo: "*No voy a concederme este placer; en cambio, aceptaré el pequeño sufrimiento que significa no conseguir lo que deseo*". Dice Santa Teresa de Jesús que *"nadie deja un amor sino por otro amor mayor*". En este combate, es muy importante pensar en el "*amor mayor*", en el ideal, en lo que vamos a conseguir al vencer este combate. El placer, el consuelo, el relax de la masturbación, de la pornografía, de la relación homosexual, al ser vencido nos lleva a un placer mayor: el placer de sentir que se va sanando, madurando, liberando y siendo por tanto más libre, más persona. Esta constatación merece todo esfuerzo y todo sacrificio. Por lo tanto, la medida del IDEAL será el motor del esfuerzo y del sacrificio.

Imagina a un niño cuya madre no quiere darle una golosina: el niño puede ponerse furioso, o empezar a llorar o a patalear. ***Hiperdramatiza*** entonces a tu ego infantil como si estuviera portándose de ese modo ("¡*Quiero mi golosina*!"). O di: "¡*Qué pena que no puedas conseguir tu pequeño consuelo!".* O trátate a ti mismo (esto es, a tu ego infantil) como un padre que te ama y con firmeza y autoridad te diría: "*No, Juanito (María), papá dice hoy 'no'. No más jueguecitos. Quizá mañana. Haz lo que tu papá te dice*". Y al día siguiente haz lo mismo. Así, concentrándote en el hoy, no pienses: *"Nunca seré capaz de superar esto, nunca seré capaz de dejar de hacerlo".* El combate debe ser diario; de este modo la abstinencia se fortalece. Tampoco dramatices los momentos de debilidad y las caídas. Dite a ti mismo: "*Fue una estupidez, pero adelante*", como si fueras un deportista. Entonces podrás comprobar cómo te fortaleces, caigas o no. Y es una liberación, como desengancharse del alcohol; uno se siente mejor, más en paz y feliz.

Otro truco: imagínate a ti mismo *no cayendo* en el momento del impulso, como una persona madura que siente el impulso pero continúa firmemente con su trabajo o está tranquilamente tumbado en la cama y permanece dueño de sí mismo. Imagínate a ti mismo lo más vívidamente posible como dicha persona madura que alienta a su voluntad para no consentir. "*Sí, ¡esa es la persona que me gustaría ser*!". O imagínate teniendo que decirle a tu mujer o marido ─ tu posible esposo(a) en el futuro ─ o a tus futuros hijos si combatiste o no este impulso a la masturbación como una persona responsable. Imagínate teniendo que decirles que no luchaste, o no lo suficiente, sino que te comportaste como un debilucho, y lo avergonzado que te sentirías frente a ellos.

En cuanto a la *hiperdramatización*, uno puede hiperdramatizar la "realización" del "amor" en las fantasías de la masturbación. Por ejemplo, dile a tu "niño interior" (o, para el caso, a ti mismo cuando ves que en ese momento tu ego se ha vuelto otra vez un adolescente): "*él te mira profundamente a los ojos, expresando amor eterno por ti, pobre muchacho (muchacha), y afecto por tu alma abandonada y hambrienta de amor*", etc. En general, intenta ridiculizar y satirizar tus fantasías o sus componentes (por ejemplo, detalles fetichistas). Pero primero y antes que nada ***hiperdramatiza la queja*** ─ quizá apenas consciente ─ auto-dramática, ansiosa y anhelante: "¡*Dale tu amor a este pobrecito!".* **Las fantasías homo eróticas, así como los impulsos masturbatorios conectados a ellas, ceden ante el humor, ante la sonrisa.**

El problema con las emociones neuróticas es que hacen a la persona alérgica al auto-humor. El ego infantil se resiste a los "ataques" del humor y de las bromas dirigidas directamente contra su auto importancia. Sin embargo, el auto-humor puede aprenderse mediante entrenamiento.

Es lógico que algunas personas con AMS tengan ideas infantiles sobre la masturbación. Así, algunos pueden creer que la masturbación es necesaria para entrenar su virilidad sexual. Por supuesto, el complejo de inferioridad masculina implícito en ello debe ser hiperdramatizado. Nadie "prueba" su masculinidad entrenando un músculo, haciendo gimnasia, dejándose la barba y bigote, y cosas así. Hacer eso puede ser contraproducente, puesto que alimentaría una mentalidad pueril.

Cultivar la Esperanza es fundamental en este proceso, pues ésta es "la virtud del que lucha". Y esta Esperanza está íntimamente unida al sentido de la vida, al sentido de la lucha, al horizonte hacia el que queremos caminar.

En este sentido, no desesperanzarse es la clave de la mejoría. ¿Por qué unas personas son capaces de no desesperarse en unas situaciones y otros sí? Cada persona da una respuesta a los acontecimientos adversos que le ocurren, atribuyéndolo a una causa distinta. Esto influirá en que puedan deprimirse más o menos. Esto nos remite al conocido tema de encontrarle sentido al sufrimiento. La atribución causal o explicación que damos a nuestros actos, los de otras personas o los de la sociedad, determinan nuestras expectativas y

estas son la savia de la motivación. "*Uno de los postulados básicos de la logoterapia*[75] *estriba en que el interés principal del hombre, no es encontrar placer, o evitar el dolor, sino encontrar un sentido a la vida, razón por el cual el hombre está dispuesto a sufrir a condición de que el sufrimiento tenga un sentido"*[76].

Para los creyentes:

El hombre necesita conocerse y conocer por qué le suceden las cosas. Reinterpretar la historia adecuadamente ilumina el sentido del sufrimiento en el hombre y hace recobrar la esperanza para seguir obrando en la dirección acertada. El cristiano, además, sabe por experiencia que la mejor manera de iluminar el sufrimiento es a través de la gracia, que le devuelve al hombre la alegría y el ánimo que fortalece su voluntad. Esta gracia, que no es sino el Amor de Dios a través del Espíritu Santo, se nos ofrece en los Sacramentos de la Iglesia como Perdón, Fuerza, Fortaleza, Alimento, Luz, Vida, Verdad, Esperanza… ¡¡ Amor ¡! que Sana, Libera, Redime, Reconcilia, Recrea… ¡¡ Salva ¡!

El cristiano tiene también el don de la oración. La oración puede ser lo más efectivo en la superación de esas fantasías sexuales e impulsos masturbatorios. Pero ésta no excluye el combate del que hemos hablado antes. En primer lugar, porque debe tratarse no de la oración en general, sino de la oración en los momentos cruciales en los que los impulsos se presentan.

Es interesante observar aquí que muchas personas religiosas con AMS, aunque rezan en otras ocasiones, rehúsan hacerlo en el momento preciso de la "tentación". Rezar en esas circunstancias requiere un esfuerzo de la voluntad. Si éste se realiza, y la persona intenta seriamente aplicar los métodos disponibles, aunque todavía se sienta incapaz de superar un fuerte impulso a buscar un compañero, a masturbarse, a consentir ante una ensoñación homo erótica, se dará cuenta de que una oración sincera, hecha con la mentalidad de un hijo que se dirige a su Padre bueno, le guardará de sucumbir. El que trata realmente de hacer lo que puede y, en consecuencia, pide sinceramente ayuda la experimentará, discreta pero inconfundiblemente.

El creyente católico tendrá también el recurso a la Santísima Virgen, cuya intercesión ante Dios es particularmente eficaz en materia de castidad, a los Santos y a su Ángel custodio. El rezo del rosario será un instrumento fundamental en este combate. El rosario es un don en las manos de los sencillos y de los que luchan.

3. Luchar contra la *tiranía* del "*yo infantil"* y ayudarle a madurar.

Este es el "*yo*" inmaduro y egocéntrico que ***todos*** llevamos dentro, en mayor o menor medida y desde el cual se puede comprender muchas de las actuaciones sociales que cada día contemplamos.

Cuando hemos reflexionado sobre las afirmaciones del capítulo sobre el auto-conocimiento quizá hayas anotado muchos de sus rasgos o necesidades infantiles que le vinieron a la mente. Ahora bien, el crecimiento en la madurez emocional no se produce automáticamente; uno debe librar la batalla contra el *yo infantil* (y tomarse tiempo para ello).

Las personas con AMS harán bien en concentrarse en la *búsqueda de atención y simpatía* de su "niño interior". Entre sus variantes se encuentran el tratar de ser importante, respetado, estimado, amado, compadecido o admirado. Sus numerosas ramificaciones deben

---

[75] **Logoterapia:** Teoría psicológica que explica como el hombre puede ser feliz encontrando sentido a su sufrimiento. La pregunta clave del que sufre no es para la logoterapia: "¿Qué espero yo de la vida?", sino "¿Qué espera la vida de mí?". En esta pregunta se puede encontrar un sentido a la vida, se esté en la situación en que se esté. Ver ***Sección de Logoterapia*** en: http://www.esposiblelaesperanza.com/index.php?view=category&id=276%3A1-logoterapia&option=com_content&Itemid=263

[76] Víktor Frankl, ***El hombre en busca de sentido***. pág. 158. Ed. Herder.1999, en: http://www.esposiblelaesperanza.com/index.php?view=article&catid=276%3A1-logoterapia&id=738%3AeI-hombre-en-busca-de-sentido-viktor-e-frankl&option=com_content&Itemid=263

detectarse en la vida diaria y en los contactos con los demás y debe uno negarse placeres de este tipo. Cada vez se verá más claro cómo muchas acciones, pensamientos y motivaciones nacen de la **necesidad infantil de auto-afirmación** (que es diferente del disfrutar sanamente de que las cosas marchen y de la auto-realización). El *yo infantil* lucha por una atención exclusiva por parte de los demás. Su necesidad de amor y simpatía puede ser tiránica; se siente fácilmente herido y celoso cuando los demás son objeto de atención. La tendencia al amor y la atención del "*niño interior*" debe distinguirse de la necesidad humana normal de amor. Ésta última, al menos en parte, se subordina a la necesidad de amar a otras personas. Por ejemplo, el amor maduro rechazado responde con tristeza, no tanto con indignación y autocompasión infantil.

Cualquier tipo de autoafirmación infantil debería ser "frustrada"; de este modo se podrá realizar un rápido progreso. No pases por alto los intentos de ser "fenomenal" ante tus propios ojos, de destacar, de ser admirable. En cierto sentido, la autoafirmación infantil parece "reparativa", particularmente frente a las quejas de inferioridad. Sin embargo, se trata en realidad de una mera alimentación de dichas quejas de modo que fortalezcan el propio egocentrismo (todos los deseos y emociones infantiles se relacionan como vasos comunicantes; alimentar uno fortalece automáticamente los otros). La autoafirmación madura, que proporciona un tipo diferente de gozo, es la satisfacción por haber sido capaz de conseguir algo, no, por supuesto, porque "soy tan especial"; en parte, es agradecida. El adulto maduro es consciente de la relatividad de sus éxitos.

Representar un papel, fingir, tratar de dar una impresión especial o interesante: estas conductas son parte de la categoría de "***búsqueda de atención/simpatía***". Frustrar estas tendencias deteniéndolas tan pronto como uno las nota cuesta un poco, ya que uno renuncia a la recompensa emocional del *cosquilleo narcisista*. El resultado, sin embargo, es un sentimiento de alivio, de liberación; uno se siente interiormente más libre, más auténtico, más fuerte. Por el contrario, el que *representa* un papel, el que busca atención se hace a sí mismo dependiente del juicio de los otros, adicto del afecto y atención de los otros.

Además de estar vigilante contra estas conductas y detenerlas cuando se presentan, uno debe trabajar también el lado positivo, a saber, el *servicio*. Con este concepto nos referimos, en primer lugar, al tomar en consideración, en todo tipo de situaciones y ocupaciones, las propias *tareas y deberes*. Esto significa hacerse a uno mismo la simple pregunta: "*¿Cuál debería o podría ser mi contribución en esta situación (ya se trate de una reunión, de una celebración familiar, del trabajo diario o de una situación de entretenimiento)?*"

Por el contrario, la "*niña interior*" se hace preguntas como: "*¿qué puedo sacar yo de esto? ¿Cómo puedo aprovecharme de la situación; qué pueden hacer los demás por mí? ¿Qué impresión puedo causarles?",* y otros tipos de pensamiento relacionados con el *yo narcisista*. Para contrarrestar esto, ha demostrado ser lo más eficaz un decidido esfuerzo por llevar a cabo lo que uno cree que debería ser su contribución o intenciones de cara a los *demás*. La persona centrada en sí misma que, aparte de disfrutar normalmente de una reunión con amigos o compañeros, intenta conscientemente ser de alguna ayuda para los demás, reconduce de hecho su egocentrismo y se sentirá más satisfecho al hacerlo. Para decirlo con otras palabras, la pregunta es: "*¿Cuáles son — en la medida en que puedo verlas — mis responsabilidades más y menos importantes?"* Uno debe especificar éstas en relación con sus propias metas a largo plazo y con las situaciones diarias de poca duración. Más aún, *¿cuáles son mis responsabilidades en la amistad, en mi trabajo, mi matrimonio, mis hijos, mi salud, mi cuerpo, mi tiempo libre?* Estas preguntas pueden parecer triviales. Sin embargo, el preocupado esposo con AMS que únicamente se lamenta de su angustioso dilema, elegir entre "la familia o el amigo", y que al final deja su familia en pro de su amante, en realidad no ha reflexionado honestamente sobre sus responsabilidades. Más bien, ha reprimido el pensar sobre ellas, ahogándolas en la *autocompasión* sobre su trágico apuro.

Dejar de ser una niña psicológicamente es la meta de cualquier terapia para la neurosis. En términos negativos, esto implica que uno intenta no vivir exclusivamente para sí mismo, para la gloria del ego infantil, o para sus placeres. En la medida en que uno tenga éxito en esto, la AMS disminuirá.

Sin embargo, lo crucial es ver primero los propios motivos y conducta a la luz del infantilismo y dirigidos al *yo*. "*Parece que sólo me preocupo por mí mismo",* concluía un hombre con AMS, pero sincero; "*no sé lo que es amar*". El egoísmo infantil parece ser también la esencia de la relación entre personas con AMS: querer un amigo para *uno mismo*. "*Esa es la razón por la cual siempre domino y exijo en una relación con una chica*", reconocía una mujer con AMS. "*Ella debe ser totalmente mía*". Muchas personas con AMS *fingen* afecto y amor por sus amantes y se engañan a sí mismos al creer que esos sentimientos son reales, pero, de hecho, lo que desean es un auto-servicio sentimental y están practicando un juego egocéntrico y narcisista. Al final resulta que pueden ser insensibles con sus amantes y desinteresarse de ellos. Este amor es un autoengaño hacia sí mismo y una instrumentalización hacia el otro. Este autoengaño e instrumentalización son un camino sin salida hacia una creciente despersonalización.

Hay *narcisismos* de todo tipo. Una mujer con AMS que se comporta de un modo demasiado masculino puede disfrutar puerilmente de su papel, como lo hace el varón con AMS que semi-inconscientemente cultiva maneras femeninas o, en otro caso, representa puerilmente un papel súper masculino. "*Qué tipo más genial soy*" es el pensamiento latente adjunto, que le da una falsa y pasajera seguridad, valoración y autoestima.

Practicar el amor hacia los demás en el propio entorno puede experimentarse como frustrante: "*Sólo mi propio "yo" es interesante, no el de los demás"*. El aprendizaje del amor y de la solidaridad comienza cultivando un interés por el otro: cómo vive, qué siente, qué sería objetivamente bueno para él, qué necesita de mí, en qué puedo solidarizarme con él...

De esta atención interna resultan pequeños gestos y acciones; uno empieza a sentirse más responsable de los demás. (Pero no como lo hacen algunas personas neuróticas, sintiéndose obligados a cargar sobre sus hombros la totalidad de la vida de los demás. Esta manera de hacerse responsable de los demás puede ser otra forma de egocentrismo: Yo soy el importante, sobre el que descansa el destino del mundo). Con una sana preocupación por los demás empezarán a darse sentimientos de amor, como consecuencia de una atención y pensamiento restructurados.

Muchas personas con AMS son arrogantes, en ocasiones o crónicamente, en su comportamiento; otros lo son principalmente en sus pensamientos (por ej., "*Soy mejor que tú*"). Estos pensamientos deben ser atrapados en el momento en que cruzan la mente y luego eliminados o satirizados convirtiéndolos en humorísticos.

En la medida en que disminuye la auto importancia del "*niño interior*", desaparecen algunas satisfacciones narcisistas, tales como las ideas subconscientes de ser especial, un genio, superior. Las ilusiones del *superhombre* son pensamientos infantiles. ¿Qué es lo contrario? Un sano reconocimiento de que uno no es mejor que los demás; una habilidad para reírse de uno mismo. Una sencilla y gozosa humildad. En este camino, una sana humildad es camino de sanación.

También son infantiles los celos.

> "*¡Ella tiene esto o aquello, y yo no! ¡Y no puedo soportarlo! ¡Pobre de mí!"* "*Ella es más guapa, más delicada, más femenina, más popular, tiene más estilo; ella es más guapa, más encantadora, más femenina, más radiante, de constitución más grácil, capta más la atención de los chicos".*

Al mirar de este modo a los otros del mismo sexo, la admiración y el deseo de contacto del ego infantil se mezclan con los celos. Neutralizar desde el *ser adulto* la voz del "niño" es la acción correcta a realizar: "*De acuerdo, déjale que sea mucho más perfecto; yo intentaré estar completamente satisfecho con todo lo que soy, física y psicológicamente, aunque fuera el último, el más inferior de mi sexo*". La hiperdramatización o satirización de las cualidades masculinas o femeninas presuntamente inferiores del niño infantil puede, en adelante, reforzar el intento de ver a los miembros del propio sexo de un modo menos egocéntrico.

Si el lector reflexiona sobre esta cuestión del amor maduro, llegará a la conclusión de

que, puesto que superar la AMS es lo mismo que llegar a ser más maduro, este combate interior es una variante específica del combate de todo ser humano por dejar atrás sus áreas personales de infantilismo. Hay que llevar de la mano al *yo infantil* a crecer y madurar para que el *yo adulto* se despierte y sea el que tome las riendas de la vida. Esta es una tarea dura en muchas ocasiones pero hermosa y apasionante, que todo ser humano ha de afrontar con responsabilidad. Las consecuencias de no hacerlo suele ser, para todos, dramáticas.

Si crees que necesitas afrontar a fondo este tema y pararte a conocer a tu niño interior en profundidad, puedes trabajar el **Documento: "*Conocer y Sanar a la niña interior*"**[77].

4. Reparar la propia identidad sexual

Convertirse en un varón o una mujer maduros implica también sentirse como en casa en la propia identidad sexual, natural e innata. No es infrecuente que una persona con AMS acaricie el deseo: *"¡Si por lo menos no tuviera que hacerme adulto!".* La consigna *"hacerse un hombre (una mujer)"* les suena como una maldición. Tienen dificultad en imaginarse a sí mismos como adultos a causa de su queja infantil sobre su inferioridad en relación a su identidad sexual. Además, tienen a menudo una visión de la masculinidad o feminidad exagerada y poco realista. Se sienten más relajados en el rol de niño: "*el chico amable, dulce, encantador*", "*el chico indefenso*", "*el chico afeminado*", o "*la chica marimacho*", *"la chica agresiva y masculina*", "la *chica pequeña frágil y abandonada*"… No les gusta admitir que estos son falsos *"yos*", falsas identidades. En ellas buscan consuelo, un nicho en la vida social. Al mismo tiempo, desempeñar este rol puede proporcionar algo (de nuevo, no todo) del placer narcisista de sentirse dramático y "especial".

El varón con AMS puede buscar la masculinidad en sus modelos idolatrados, mientras al mismo tiempo él mismo (o mejor, su yo "infantil") puede despreciar paradójicamente la masculinidad porque se siente "más sensible", superior a esta condición masculina "vulgar". Esto da lugar a la casi proverbial arrogancia de algunos. La mujer con AMS puede rechazar la feminidad como una cualidad inferior: una actitud de despecho. Por tanto, es imprescindible eliminar las imágenes falsas de este "ser especial", esto es, este yo no-masculino o no-femenino. Eso es aleccionador incluso, ya que entonces uno reconocerá que no es diferente de los varones o mujeres *ordinarios*; el halo de superioridad se desvanece y uno entiende que todo esto se reducía a quejas de inferioridad infantiles.

Algunas mujeres con AMS harían bien en corregir su aversión a vestir un traje bonito u otro vestido femenino típico. Utiliza maquillaje, deja de parecer un chico adolescente y quizá descubras que tendrás que combatir un sentimiento emergente de "*ser femenina no es lo mío*". Intenta corregir una representación posiblemente arraigada del rol de "colega duro" con respecto a tu forma de hablar y entonación (escúchate en una grabación), gestos y forma de andar.

Una vez descubierta su conexión a su rechazo "por principio" hacia los hábitos "femeninos", una mujer con AMS puede superar su aversión a cocinar, por ejemplo, o a *servir* a sus invitados, o, en otros casos, a dedicarse a los detalles domésticos considerados "poco importantes", a ser tierna y *maternal* con los niños pequeños, especialmente con los bebés. (Contrariamente a lo que se defiende a menudo sobre las bases falsas de los pseudo estudios, algunas mujeres con AMS tienen *inhibidos* sus sentimientos maternales y tratan a los niños como si fueran jóvenes líderes audaces más que como madres). Entregarse al "rol" femenino

[77] Lo puedes encontrar en: http://www.esposiblelaesperanza.com/index.php?view=article&catid=274%3A8-narcisismo&id=1624%3Adocumento-conocer-y-sanar-el-nino-interior&option=com_content&Itemid=262 .
Puedes trabajarlo simultáneamente con las Fichas.

es una victoria sobre sus egos infantiles, y al mismo tiempo una revelación emocional: un comienzo en la experiencia de la feminidad.

El "niño" interior de la persona con AMS evita, rechaza y huye de las actividades normalmente relacionadas con su propio sexo; pero mi insistencia en la importancia de desempeñar "roles" vinculados al sexo normal no es el equivalente a una "terapia de conducta". Porque lo importante al hacer estos cambios es tu *voluntad*, en orden a combatir la resistencia interior frente a esos roles. No es cuestión de entrenarte a ti mismo como si fueras un mono.

"Identificarse" con la propia masculinidad o feminidad practicando estas pequeñas conductas todos los días no debería ser exagerado. Cualquier intento de *lucir* la "masculinidad", con peinado, bigote, barba, ropa llamativamente "masculina" o musculándose es egocéntrico e infantil y no hace sino ahondar en el complejo homosexual mismo. Cada persona afectada puede hacer una lista de conductas e intereses que para él deben convertirse en puntos de atención.

Las personas con AMS a menudo tienen una actitud infantil hacia el dolor físico, por ejemplo, "no pueden soportar" ni siquiera las más pequeñas incomodidades físicas. Aquí estamos tocando el tema de la *valentía*, relacionado con la *asertividad*. El "niño interior" es demasiado miedoso tanto para la lucha física como para otras formas de confrontación. Su agresividad es, por tanto, a menudo indirecta, no abierta, recurriendo a la intriga y a la mentira.

Por consiguiente, para identificarse mejor con su feminidad la mujer debe combatir su miedo a las confrontaciones verbales. Debe decir lo que piensa, honesta y francamente, defendiéndose si lo requieren las circunstancias y corriendo el riesgo de ser agredido o ridiculizado por los demás. Más aún, debe ejercer su autoridad si está en una posición de autoridad y no esquivar posibles "ataques" de las críticas de subordinados o colegas. Intentando ser asertiva con normalidad, pasará a través de su "pobrecito" niña, y tendrá muchas oportunidades para hiperdramatizar los sentimientos de miedo y de ser un perdedor. La asertividad es buena cuando nuestra inteligencia nos muestra que está justificada, e incluso necesaria en ciertas situaciones. Puede ser infantil, sin embargo, cuando su propósito es demostrar la propia agresividad o importancia. La conducta asertiva normal es tranquila, más bien que llamativa, y eficaz.

Hacia el propio cuerpo, el "chico no masculino" y la "chica no femenina", se tiene con frecuencia una actitud de no aceptación que nace de los sentimientos de inferioridad hacia la masculinidad o feminidad corporales. Intenta aceptar por completo y con actitud positiva tu propia masculinidad o feminidad corporal. Mírate, por ejemplo, desnuda en el espejo y decide estar satisfecha con tu cuerpo femenino. No intentes cambiar compulsivamente algunos de sus aspectos mediante el vestido masculino de modo que ya no parezca el tipo de cuerpo que es. Debes de estar contenta con su tipo de físico, con tus senos, tu piel suave, etc. y dejar de quejarte sobre ello o fantasear con un físico diferente, "ideal", por así llamarlo. ¡Es obvio que dichas insatisfacciones son quejas infantiles!

3. Preguntas de interiorización y asimilación.

1. Ideas fundamentales del tema: ¿Qué tienen que ver con tu vida?
2. ¿Has vivido o vives la culpabilidad en el "*sentir*" la AMS? ¿Cómo lo has vivido?
3. ¿Qué sentimiento produce en ti la distinción entre el "*sentir*" y el *"consentir*" la AMS?
4. Escribe 5 situaciones en las que la AMS aflora en ti con mayor fuerza y por tanto hay mayor peligro de caer en el "consentir" y escribe a continuación qué puedes hacer para prever y superar cada una de estas situaciones. Guarda este escrito y cuando llegue el momento, tenlo muy presente.
5. Escribe una lista de las 10 actitudes, hábitos, costumbres,…en los que tu "*niño interior*" influye en tu vida. Escribe a continuación qué vas a hacer para superar cada una de estas 10 actitudes.

4. Ejercicios prácticos para la aplicación a la vida de todo lo trabajado en la Ficha.

1. A lo largo de estas dos semanas, escribe 1 hecho cada día en el que percibas una actitud, hábito,… que refleje el caprichismo de tu "*niño interior*" y escribe a continuación qué vas a hacer para superarlo. (Este hecho puede ser el mismo que después trabajes en el Ejercicio 6)
2. Si crees que necesitas trabajar el conocimiento y la sanación de tu niño interior, puedes trabajar el **Documento: "*Conocer y Sanar el Niño Interior*"**, en: http://www.esposiblelaesperanza.com/index.php?view=article&catid=274%3A8-narcisismo&id=1624%3Adocumento-conocer-y-sanar-el-nino-interior&option=com_content&Itemid=262

5. Testimonio.

a. Entrar en la sección de ***Testimonios*** de ***esposiblelaesperanza.com*** : http://www.esposiblelaesperanza.com/index.php?option=com_content&view=section&id=35&Itemid=40

b. Entre los distintos Testimonios, elegir el que creas que mejor refleja lo trabajado en esta Ficha. Contestar a continuación:

Responde:

1. ¿Qué destacas de este testimonio?
2. ¿Con qué aspectos de este testimonio te sientes identificado? ¿Por qué?
3. ¿Qué aspectos de este testimonio son "pistas" importantes para tu Terapia de la Esperanza? ¿por qué?

6. Ejercicios de Auto Conocimiento Personal

1. Busca un HECHO representativo, pasado o presente, que hayas vivido en tu infancia o en tu adolescencia y que creas que ha influido en tu AMS.
2. Describe tus emociones o sentimientos con relación a este hecho.
3. Describe los pensamientos automáticos negativos que te vienen a la mente al vivir o recordar este hecho.
4. Desde lo que has descubierto y aprendido en esta ficha responde racionalmente a cada uno de los pensamientos automáticos anteriores.
5. Qué resultado se produce en ti al contrastar tus pensamientos y tus emociones y las respuestas racionales.
6. Escribe 3 acciones, compromisos o actitudes que vas a realizar en en estas dos próximas semanas para madurar tu personalidad en este aspecto.
7. Revisa si has cumplido satisfactoriamente los compromisos de la Ficha anterior.

Intenta trabajar este Ejercicio todas las veces que puedas en estas dos próximas semanas. Es un instrumento muy útil para tu propio conocimiento y control de ti mismo, por lo que te ayudará a ir avanzando en tu Terapia de la Esperanza. Puedes tener tu propio Cuaderno de Autoevaluación en el que ir escribiendo este Ejercicio.

0. Fecha:
1. Hecho:
2. Emociones o Sentimientos:
3. Pensamientos Automáticos Negativos:
4. Respuesta Racional:
5. Resultado:
6. Acciones o Compromisos:
7. Revisión Compromisos anteriores:

7. Recursos para profundizar [78]:

a. Libros o capítulos de libros.

- Capítulo 9 de: ***La batalla por la normalidad. Una guía para la (auto) terapia de la homosexualidad***. **Gerard J. M. van den Aardweg**, en:

  http://www.esposiblelaesperanza.com/index.php?view=article&catid=87%3A1-varones-con-ams&id=543%3Abatalla-por-la-normalidad-una-guia-para-la-auto-terapia-de-la-homosexualidad-gerard-jm-van-den-aardweg&option=com_content&Itemid=252

b. Artículos.

- ***El complejo de inferioridad en la persona con AMS***, G. J. M. van den Aardweg, en:

  http://www.esposiblelaesperanza.com/index.php?view=article&catid=96%3A2-causas-de-la-ams&id=827%3Ael-complejo-de-inferioridad-de-la-persona-con-ams-gerard-jm-van-den-aardweg&option=com_content&Itemid=63

- ***El niño interior deseoso***, Alan Medinger, en:

  http://www.esposiblelaesperanza.com/index.php?view=article&catid=98%3A4-como-salir-de-la-ams&id=753%3Ael-nino-interior-deseoso-alan-medinger&option=com_content&Itemid=63

- ***Cuatro principios de maduración***, David A. Matheson, en:

  http://www.esposiblelaesperanza.com/index.php?view=article&catid=98%3A4-como-salir-de-la-ams&id=524%3Acuatro-principios-de-maduracion-david-a-matheson-&option=com_content&Itemid=63

c. Videos:

- ***Madurar y Superar la Adolescencia***, Aquilino Polaino, en:

  http://www.esposiblelaesperanza.com/index.php?view=article&catid=224%3Avideos-de-aquilino-polaino&id=1203%3Asobrevivir-a-la-adolescencia-aquilino-polaino&option=com_content&Itemid=253

- ***Adolescentes con problemas de identidad sexual***, Aquilino Polaino, en:

  http://www.esposiblelaesperanza.com/index.php?view=article&catid=224%3Avideos-de-aquilino-polaino&id=946%3Aadolescentes-con-problemas-de-identidad-sexual-e-importancia-de-la-familia&option=com_content&Itemid=253

d. Secciones:

- ***Sanar el Narcisismo***, en:

  http://www.esposiblelaesperanza.com/index.php?view=category&id=274%3A8-narcisismo&option=com_content&Itemid=262

8. Revisión de esta ficha: Aportación personal a la Terapia de la Esperanza [79] :

1. ¿Qué añadirías o quitarías a esta ficha de trabajo para mejorar la Terapia de la Esperanza?
2. ¿Qué nuevas preguntas, lecturas, artículos,… añadirías?

---

[78] ***Es importante y necesario que trabajes AL MENOS UNO de estos recursos y escribas las Conclusiones que has sacado en tu Cuaderno.***

[79] Esta revisión debes colocarla en los **FOROS**, en el apartado: REVISIONES DE LAS FICHAS DE TRABAJO. Es muy importante tu colaboración pues a través de vuestras revisiones iremos mejorando día a día la Terapia de la Esperanza. Es una forma sencilla de empezar a vivir tu Solidaridad con los que vendrán detrás de ti. Puedes encontrarlo en:
http://esposiblelaesperanza.com/foros/forumdisplay.php?f=730

9. Blog Personal

Comparte en tu Cuaderno de Trabajo todo lo vivido y descubierto en esta Ficha: los avances, las dificultades, las resistencias,… que has vivido estas dos semanas. Especialmente te animamos a comentar todo aquello que has vivido que te ha ayudado a crecer, a madurar, a fortalecerte, a motivarte,… Es muy importante aprender a descubrir y valorar lo bueno y positivo tanto de nosotros mismos como de lo que nos rodea. Intenta que tu Cuaderno no sea un "valle de lágrimas" sino un "jardín de esperanza".

10. Solidaridad.

El ser humano es persona en tanto en cuanto se entrega, se dona, se regala a los otros. Esta es la base de nuestra Terapia de la Esperanza: en la medida en salimos de nosotros mismos y nos "damos" a los otros, en comunión y solidaridad, nuestras heridas van sanando.

Te invitamos a salir de ti misma y convertir todo lo descubierto y vivido en esta ficha en una acción o compromiso solidario especialmente hacia los más necesitados (compromiso pequeño y concreto). Compártelo en tu Cuaderno y revísalo en la próxima ficha.

Revisa el compromiso que tomaste en tu ficha anterior y valora su realización.

11. Espiritualidad.

Los cristianos creemos en un Dios Amor que es Trinidad, que es Comunión y Solidaridad (Juan Pablo II) y creemos y vivimos que es Él quien nos sana, nos libera, nos redime, nos reconcilia, nos regala la nueva vida de hijos y hermanos… ¡nos Salva!

Experimentamos cada día que en la vida de comunión y solidaridad nos encontramos con el Dios Comunión-Solidaridad y en Él, con la Salvación (que es Sanación, Liberación, Redención, Reconciliación, Nueva Vida y Nueva Creación,…)

Es por ello por lo que en esta Terapia de la Esperanza queremos vivir la vida de Comunión y de Solidaridad, como Icono, Rostro, Sacramento del Dios Trinidad, que es Dios Comunión y Solidaridad, en la cual nos concede la Sanación (heridas) y la Liberación (esclavitudes). Y queremos hacerlo en el corazón de nuestra Iglesia, Madre y Maestra, Sacramento de la presencia Salvífica de Dios entre nosotros.

Dios nos regala esta Salvación, - que es Sanación, Liberación, Reconciliación, Redención,… - pero hemos de acogerla a través de los medios humanos que ha puesto en nuestras manos: la Terapia de la Esperanza, los hermanos, nuestro trabajo, constancia, esfuerzo y sacrificio,… todo ello ofrecido cada día en la Mesa de la Eucaristía, donde sucede el gran Milagro: el Don del Espíritu Santo.

El objetivo de esta sección de Espiritualidad es **CONVERTIR EL TRABAJO DE TU FICHA EN ORACIÓN, DONACIÓN Y OFRENDA AL SEÑÓR.** Te invitamos a ofrecer todo tu trabajo, tu esfuerzo, tu sacrificio, tu reflexión,… poniendo toda tu vida en sus manos. Si tú haces tu parte (trabajo) no dudes de que Él hará la suya (sanación-liberación).

Para ello, te invitamos a:

Iniciar esta ficha con una oración, ofreciendo todo el trabajo al Señor.

Finalizar esta ficha:

a. Con una ACCIÓN DE GRACIAS: Celebración eucarística, Oración personal o

comunitaria, Rosario, Adoración del Santísimo,…

b. Hacer consciente y vivir la ACCIÓN SOLIDARIA como ACCIÓN DE GRACIAS a Dios.

c. Termina el día Meditando el Evangelio del Día. Puedes encontrarlo en:

http://es.catholic.net/evangeliodehoy/

d. Lectura Espiritual:

Esta lectura se ofrecerá a partir del Tema 2.

Tema 1
Fundamentos, Actitudes y Herramientas para trabajar la Terapia de la Esperanza
Ficha 1.9
Madurar la relación con los demás

1. Planteamiento de la Ficha y Objetivos a conseguir.

Planteamiento:

La neurosis de la persona con AMS le lleva a mirar y percibir a los demás desde su "niño interior" y por lo tanto, desde una mirada de "niño", mirada egocéntrica y narcisista. Ésta es una mirada distorsionada que le impedirá mantener una relación madura con los demás y, por lo tanto, constructiva. Esta frustración profunda será fuente de un permanente sufrimiento. El proceso de superación de la AMS implica madurar la relación con los demás, pasando de una relación infantil a una relación adulta desde la que poder vivir una amistad y un amor verdadero.

Objetivos:

1. Ser consciente de la mirada y percepción distorsionada de la realidad y de los demás que nace del "niño interior".
2. Ser consciente de la necesidad de cambiar y madurar la propia visión de los demás y la relación con ellos.
3. Ser consciente de la necesidad de cambiar y madurar las relaciones con el otro sexo.
4. Descubrir la actitud de comunión y solidaridad en la Terapia de la Esperanza como pilar fundamental de la sanación y maduración.

2. Exposición del tema.

Esquema[80]:

1. **Cambiar y madurar la propia visión de los demás y la relación con ellos.**
2. **Cambiar y madurar las relaciones con el otro sexo: el Matrimonio.**
3. **Cultivar en la Terapia de la Esperanza una actitud de comunión y solidaridad ante los compañeros.**

1. Cambiar y madurar la propia visión de los demás y la relación con ellos.

Personas del mismo sexo

La persona con AMS debe reconocer los sentimientos de inferioridad y de vergüenza con respecto a los otros del mismo sexo, que están implícitos en la idea de "no pertenecer". Es importante aprender a combatir estos sentimientos mediante la hiperdramatización del pobre "niño" inferior. Es aconsejable, además, tomar la iniciativa de hacer contactos en vez de permanecer distante o pasivo, participar en conversaciones o actividades, invertir tiempo y esfuerzo en relacionarse con los demás. Estos esfuerzos revelarán probablemente un arraigado hábito de desempeñar el papel de extraño, quizá una aversión a adaptarse con normalidad a los otros del mismo sexo, una visión negativa de los demás, un rechazo o indiferencia frente a ellos.

El motivo correcto para adaptarse mejor a los otros del mismo sexo no debe ser, por supuesto, el anhelo infantil de agradarles. En primer lugar, uno debe buscar *ser* él mismo un buen compañero antes que buscar *tenerlo*. Eso puede significar cambiar la búsqueda infantil de protección por la responsabilidad respecto a los demás; cambiar la indiferencia fundamental hacia el otro por el intento de interesarse por él; cambiar la hostilidad, el miedo, la desconfianza infantil por una actitud de simpatía y confianza; cambiar la vinculación y dependencia por una sana independencia interior. Para los varones con AMS, esto significa a menudo superar el miedo al enfrentamiento, a la crítica y a la agresión; para las mujeres con AMS, participar en intereses y actividades femeninas, maternales quizá, así como superar cierto desdén hacia ellas. Con frecuencia, los varones deben dejar a un lado su rol demasiado quejoso, servil; y las mujeres, su dominio mandón y obstinado.

---

[80] Esta Ficha está basada en el capítulo 10 de: ***La batalla por la normalidad. Una guía para la (auto) terapia de la homosexualidad***. **Gerard J. M. van den Aardweg**, en: http://www.esposiblelaesperanza.com/index.php?view=article&catid=87%3A1-varones-con-ams&id=543%3Abatalla-por-la-normalidad-una-guia-para-la-auto-terapia-de-la-homosexualidad-gerard-jm-van-den-aardweg&option=com_content&Itemid=252

Debemos distinguir entre los contactos individuales y en grupo con los coetáneos del mismo sexo. Las personas con AMS se sienten menos cómodas en grupos de personas del mismo sexo, especialmente cuando siendo niños tuvieron dificultades en adaptarse en los grupos del mismo sexo, y en tales situaciones experimentan sentimientos de inferioridad. Aquí, especialmente, deberán tener el valor de superar la conducta de rechazo hacia el grupo y comportarse normalmente, con naturalidad, sin estratagemas sobre compensadoras, encarando el posible rechazo o incluso el ridículo, comportándose en cambio como uno más del grupo.

Para cultivar esta integración con personas del mismo sexo en grupo, es muy importante incorporarse a una actividad deportiva de grupo, en la que cultivar y madurar la propia masculinidad junto a otras personas del mismo sexo a través del deporte.

Amistades

Las amistades normales son una fuente de alegría. En la amistad normal cada persona vive su vida independientemente; no se da ni la vinculación dependiente del solitario "niño interior" ni la súplica ego centrista de atención. Construir amistades normales, "invirtiendo" interés en el otro y no principalmente para "conseguir algo a cambio", estimula el proceso de maduración emocional. Además, disfrutar de amistades normales con otros del mismo sexo puede estimular el crecimiento de la identidad sexual; más aún, contrarresta las quejas de soledad, que pueden ser un fácil acicate para las reacciones de auto-consuelo en la fantasía homosexual.

Pero una buena amistad normal del mismo sexo puede suscitar un conflicto interno. La persona con AMS puede caer interiormente en una idolatrización infantil de su amigo y se pueden presentar impulsos de erotismo vehemente. ¿Qué hacer en ese caso? En general, es mejor no rechazar al amigo. Primero, analiza el elemento infantil de tus sentimientos y de tu conducta respecto a él y contraatácalo con varios métodos, interrumpiendo o cambiando ciertas conductas ─ particularmente, el hábito de atraer su atención, protección o preocupación. No te permitas ningún disfrute infantil de su afecto por tu "pobre" persona. Detén inmediatamente cualquier fantasía en el ámbito erótico (por ejemplo, hiperdramatizándola). Toma la firme resolución de no "traicionar" a tu amigo utilizándolo para la lujuria infantil, aunque "sólo" sea en tu imaginación. Intenta convertir esta difícil situación en una ocasión para crecer. Contempla la personalidad y apariencia física de tu amigo con sobriedad, en sus proporciones reales: "*No es mejor que yo; ambos tenemos aspectos positivos y débiles*". Sólo si tus sentimientos infantiles hacia él amenazan con aplastarte, deberías disminuir la frecuencia de tus contactos con él durante un tiempo. Sin ser escrupuloso, evita una intimidad física demasiado grande, como el dormir en la misma habitación. Y lo más importante: no fuerces su simpatía hacia ti; combate cualquier impulso en esa dirección, porque eso abriría la puerta a la recaída en tu personalidad "infantil".

Uno puede pensar sistemáticamente sobre las diferentes relaciones y tomar notas de situaciones interpersonales concretas en las que las tendencias infantiles deben ser combatidas y reemplazadas por otras más maduras.

Personas de más edad

Las mujeres con AMS pueden considerar a los varones (mayores) como si fueran sus padres y transferir a ellos aspectos infantiles de la relación con sus propios padres. Los varones les parecen desinteresados, dominantes o figuras lejanas o, a veces, dependiendo de su situación en la juventud, como "colegas", "de la pandilla". Las reacciones infantiles de rebelión, desprecio o camaradería especial son transferidas desde el padre a otros hombres.

En algunas mujeres, los éxitos que afirman en ellas la "masculinidad" intentan satisfacer las expectativas de sus padres. Esto puede ocurrir cuando un padre fuerza inconscientemente a su hija al papel de "chico" capaz, estimándola por ello y no por sus

cualidades femeninas, o cuando, desde el punto de vista de la chica adolescente, su padre sólo estima los éxitos de sus hermanos, de modo que ella empieza a imitar el rol del chico.

Padres

La "niña interior" reactiva sus sentimientos, puntos de vista y conductas infantiles incluso cuando los padres han fallecido. La mujer con AMS sigue a menudo desinteresándose y rechazando a su madre, mientras que al mismo tiempo busca su aprobación. Su actitud puede ser "*no tengo nada que hacer con ella*, o "*no recibo órdenes de ella,* si contempla a su madre con desprecio. Puede seguir siendo la "hija preferida de papa" negándose a crecer tanto frente a ella como frente a él. Puede darse el caso también en que el desprecio de la mujer con ams vaya dirigido hacia al padre, especialmente cuando este ha sido irresponsable, alcohólico, violento y/o ausente afectivamente. Esta imagen negativa de la figura masculina puede producir un rechazo y un temor consciente o inconsciente hacia los varones.

Las mujeres con AM deben combatir a menudo su tendencia a rechazar a sus madres o, al menos, a tener cierta aversión o resistencia emocional hacia ellas. También aquí es un buen método el proponerse mostrarle pequeñas pruebas de afecto, como lo haría normalmente una hija que se interesara por ella. Sobre todo, intenta aceptarla, dando por supuestos sus aspectos difíciles o menos simpáticos, pero sin reaccionar ante ellos con demasiado dramatismo. Como hemos dicho del varón con AMS en relación con su padre, intenta *identificarte* con las mejores cualidades de tu madre. El "niño interior", por el contrario, intenta rechazar simplemente todo lo que provenga del progenitor cuyo afecto no ha experimentado suficientemente. Uno puede distanciarse de lo que en un padre no se puede disimular objetivamente, pero eso no impide que una persona madura acepte y ame a ese padre y se acepte a sí misma como su hijo o hija. Después de todo, eres carne de su carne, eres de su linaje. Este sentido de pertenencia a ambos padres es un signo de madurez emocional.

Muchas mujeres con AMS deben liberarse de un vínculo con sus padres impuesto. Una mujer debe aprender a no entregarse a los deseos de su padre de tratarla y verla como una compañía "masculina" para él o de que tenga éxito según sus expectativas. Debe deshacerse de una identificación con él impuesta y tener, en cambio, la actitud de "*quiero ser la mujer que realmente soy, y como tal ser tu hija, no una especie de hijo sustitutivo*".

Un método de gran eficacia en la lucha para hacer que la propia relación con los padres sea normal es el *perdón*. A menudo, uno no puede perdonar del todo. Sin embargo, puede decidir perdonar instantáneamente en una situación concreta, por ejemplo, en el momento en que uno está pensando sobre ciertas actitudes y conductas de los propios padres. Perdonar es a veces un combate, pero normalmente proporciona alivio y remueve los bloqueos del sentimiento normal y más afectuoso hacia los propios padres. En cierto sentido, esto es sinónimo de intentar detener la queja o compasión interior de sí mismo respecto del (de los) padre(s); aunque como el perdón tiene también una dimensión moral, sus efectos serán probablemente más profundos. Sin embargo, implica poner fin a la autocompasión. Perdonar es mucho más que un cambio de actitud. Si es real, se materializa en pequeños gestos y acciones. Al perdonar, uno se libera de su propio autolamento y esta liberación va sanando progresivamente la herida y va llevando al niño interior a madurar. El perdón lleva a la adultez.

No obstante, no es sólo cuestión de perdonar. Si te das cuenta de tus actitudes infantiles hacia tus padres, verás también que tú eres responsable de algunas conductas negativas o de falta de amor hacia ellos. Al cambiar tu forma de actuar con ellos, deberías también *pedirles perdón*, *a* veces mediante una "confesión" o petición de perdón explícita. Esto es en algunas ocasiones muy duras pero, si se es capaz de hacerlo, es fuente de paz y alegría, de liberación y sanación. Es importante ir preparándose interiormente para poder vivir esta experiencia en el momento que se considere más oportuno.

2. Cambiar y madurar las relaciones con el otro sexo: el Matrimonio.

El último paso es el cambio desde el sentirse y comportarse como el "chico *no masculino*" o la "*chica no femenina*" a sentirse y comportarse como un varón o mujer normales.

El varón debe suprimir su tendencia a permitirse a sí mismo el ser protegido, mimado o tratado como un niño por las mujeres (de su edad) y/o su rol de "hermano inocentón entre sus hermanas", o de quien no se espera dominio masculino o masculinidad. Asimismo, debe superar su miedo a las mujeres, el miedo del "niño lastimero" que no se enfrenta con su "rol de varón". Convertirse en un varón significa ser capaz de responsabilizarse con adultez de la relación con una mujer y tener capacidad de amor de comunión y solidaridad con ella. Significa no dejarse dominar o ser conducido por una mujer-madre, sino, establecer relaciones de igualdad y complementariedad.

La mujer con AMS tiene que combatir su resistencia infantil a entregarse felizmente a su ser femenino y aceptar de corazón la complementariedad y la comunión con el ser del varón. Las feministas piensan que esta opinión es estúpida, que no hay real diferencia entre el ser varón y el ser mujer, pero, de hecho, la ideología que destruye los roles sexuales es tan antinatural que las futuras generaciones la verán sin duda como una perversión de una cultura decadente. Las diferencias varón-mujer son innatas, y las personas que luchan contra su AMS tienen que volver a ellas para despertar su ser más profundo.

Los sentimientos heterosexuales aparecen sólo tras los sentimientos restaurados de masculinidad y feminidad. No debería tratarse de un "entrenamiento" en heterosexualidad ya que esto profundizaría en cambio la imagen interna: "tengo que *demostrar* mi masculinidad (o feminidad)". Por tanto, antes de entrar en una relación más íntima con una persona del sexo opuesto, uno debería haberse enamorado, incluyendo una atracción erótica. Para una persona con AMS que se está curando, a veces — sin embargo, no como norma — deben transcurrir algunos años antes de que llegue a este punto. Pero es mejor esperar que comenzar prematuramente una relación matrimonial. El matrimonio no es la meta directa del combate por la normalidad sexual; no debería considerarse artificialmente como objetivo, sino como el resultado lógico del proceso de maduración y sanación. Llegará a su justo tiempo, sin necesidad de forzarlo ni violentar el proceso.

No pocas personas con AMS odian envidiosamente el matrimonio y se ponen furiosos cuando uno de sus amigos con AMS se compromete. En realidad, se sienten excluidos e inferiores y, en la medida en que son "niños" o "adolescentes", no entienden demasiado sobre las relaciones varón-mujer. Saliendo progresivamente de su neurosis, no obstante, la persona con AMS se hace consciente, gradualmente, de la dinámica varón-mujer y acaba con su resistencia a la idea de que este mundo varón-mujer de los *adultos* podría ser también algo "*para mí*".

En conclusión: nunca abuses ni instrumentalices a otra persona afirmando que ya se ha desarrollado tu verdadera orientación sexual. Si se busca un enamoramiento, o incluso una relación sexual, sólo para probarse a uno mismo (el desarrollo de) la heterosexualidad, existe un riesgo real de retroceder al infantilismo anterior. No empieces una relación íntima hasta que llegue a estar claro que se da un mutuo amor real, incluyendo la atracción erótica, y hasta el punto de que ambos habéis decidido seros mutuamente fieles. O sea, eliges entonces a la otra persona por *su propio* bien y por su propio ser, que descubres maravillosamente complementario a tu propio ser e identidad, desde la cual poder vivir un entusiasmante amor de comunión y solidaridad.

3. Cultivar en la Terapia de la Esperanza una actitud de comunión y solidaridad ante los compañeros.

Como hemos visto anteriormente, la persona con AMS (al igual que la persona sin AMS pero inmadura) tiene actitudes narcisistas y egocéntricas, por lo que la relación con los otros

es en muchos casos una relación de instrumentalización: Busco en el otro lo que "yo" necesito: cariño, atención, reconocimiento, valoración,… Busco y quiero a la otra persona por lo que ésta me "da" y no por lo que es en sí misma y desde lo que juntos podemos complementarnos y vivir en comunión.

Es por ello por lo que en nuestra Terapia de la Esperanza es pilar central el cultivo de la actitud de comunión y solidaridad. Porque entendemos que es el camino para salir de este "yo" egocéntrico y narcisista e ir madurando hacia una relación de amistad y/o de amor verdadero.

En este punto, es importante descubrir que la Terapia de la Esperanza se puede realizar desde el "yo" cerrado sobre sí mismo que sólo piensa en sí mismo o desde el yo abierto al encuentro de los otros, en actitud de escucha, de donación, de compartir, de amistad, de solidaridad.

En este sentido, todo en la Terapia de la Esperanza debe ser escuela de comunión y de solidaridad en la que el niño interior egocéntrico y narcisista vaya abriéndose al encuentro de los otros, vaya superando todo miedo y vaya entrando en una confianza progresiva desde la que hacer camino de amistad. Esto no es nada fácil, por lo que el conflicto entre las personas que trabajan la Terapia de la Esperanza suele darse en algunas ocasiones, pero también este conflicto es ocasión de maduración y superación de la tiranía que muchas veces impone el niño interior.

Es por ello por lo que te animamos a mimar las relaciones en la Terapia de la Esperanza. Son una ocasión maravillosa para abrirte al encuentro de los otros y madurar tu ser adulto, cultivando una relación madura y adulta de verdadera amistad y de solidaridad, en especial con los que más te necesiten: los que pasen por dificultades, los nuevos que entran y necesitan orientación y aliento, ...

El tesoro de nuestra Página y de nuestra Terapia de la Esperanza, el eje y pilar, es poder lograr este clima de amistad, de comunión y solidaridad, de ayuda y preocupación de unos para con otros,… que el que llega nuevo se sienta en Familia, se sienta apoyado, escuchado, alentado, acompañado,… Ésta será la matriz hermosa de la sanación y la maduración y ésta será una de las tareas más importantes que deberás vivir a lo largo de la Terapia de la Esperanza.

3. Preguntas de interiorización y asimilación.

1. Ideas fundamentales del tema: ¿Qué tienen que ver con tu vida?
2. ¿Qué es lo que más te cuesta a la hora de cambiar la propia visión de los demás (personas del mismo sexo y personas del sexo opuesto) y la relación con ellos? ¿Qué puedes hacer para superarlo?
3. ¿Vas descubriendo y viviendo la Terapia de la Esperanza como Escuela de maduración de tu niño interior a través del cultivo de la Comunión y la Solidaridad con los compañeros? ¿Qué puedes hacer para potenciarlo?

4. Ejercicios prácticos para la aplicación a la vida de todo lo trabajado en la Ficha.

1. A lo largo de estas dos semanas, lleva una libreta en el bolsillo y apunta las ocasiones en las que aflora tu niño interior en las relaciones con los demás. Una vez en casa, medita cada una de esas ocasiones y descubre la causa por la que el niño interior ha actuado así. Reflexiona: ¿Qué puedes **hacer** para despertar a tu ser adulto en esas ocasiones?

5. Testimonio.

a. Entrar en la sección de ***Testimonios*** de ***esposiblelaesperanza.com*** :
http://www.esposiblelaesperanza.com/index.php?option=com_content&view=section&id=35&Itemid=40

b. Entre los distintos Testimonios, elegir el que creas que mejor refleja lo trabajado en esta Ficha. Contestar a continuación:

Responde:

1. ¿Qué destacas de este testimonio?
2. ¿Con qué aspectos de este testimonio te sientes identificado? ¿Por qué?
3. ¿Qué aspectos de este testimonio son "pistas" importantes para tu Terapia de la Esperanza? ¿por qué?

6. Ejercicios de Auto Conocimiento Personal

1. Busca un HECHO representativo, pasado o presente, que hayas vivido en tu infancia o en tu adolescencia y que creas que ha influido en tu AMS.
2. Describe tus emociones o sentimientos con relación a este hecho.
3. Describe los pensamientos automáticos negativos que te vienen a la mente al vivir o recordar este hecho.
4. Desde lo que has descubierto y aprendido en esta ficha responde racionalmente a cada uno de los pensamientos automáticos anteriores.
5. Qué resultado se produce en ti al contrastar tus pensamientos y tus emociones y las respuestas racionales.
6. Escribe 3 acciones, compromisos o actitudes que vas a realizar en en estas dos próximas semanas para madurar tu personalidad en este aspecto.
7. Revisa si has cumplido satisfactoriamente los compromisos de la Ficha anterior.

Intenta trabajar este Ejercicio todas las veces que puedas en estas dos próximas semanas. Es un instrumento muy útil para tu propio conocimiento y control de ti mismo, por lo que te ayudará a ir avanzando en tu Terapia de la Esperanza. Puedes tener tu propio Cuaderno de Autoevaluación en el que ir escribiendo este Ejercicio.

0. Fecha:
1. Hecho:
2. Emociones o Sentimientos:
3. Pensamientos Automáticos Negativos:
4. Respuesta Racional:
5. Resultado:
6. Acciones o Compromisos:
7. Revisión Compromisos anteriores:

7. Recursos para profundizar [81]:

a. Libros o capítulos de libros.

- Capítulo10 de: ***La batalla por la normalidad. Una guía para la (auto) terapia de la homosexualidad***. **Gerard J. M. van den Aardweg**, en:

  http://www.esposiblelaesperanza.com/index.php?view=article&catid=87%3A1-varones-con-ams&id=543%3Abatalla-por-la-normalidad-una-guia-para-la-auto-terapia-de-la-homosexualidad-gerard-jm-van-den-aardweg&option=com_content&Itemid=252

8. Revisión de esta ficha: Aportación personal a la Terapia de la Esperanza [82] :

1. ¿Qué añadirías o quitarías a esta ficha de trabajo para mejorar la Terapia de la Esperanza?
2. ¿Qué nuevas preguntas, lecturas, artículos,… añadirías?

---

[81] ***Es importante y necesario que trabajes <u>AL MENOS UNO</u> de estos recursos y escribas las Conclusiones que has sacado en tu Cuaderno.***

[82] Esta revisión debes colocarla en los **FOROS**, en el apartado: REVISIONES DE LAS FICHAS DE TRABAJO. Es muy importante tu colaboración pues a través de vuestras revisiones iremos mejorando día a día la Terapia de la Esperanza. Es una forma sencilla de empezar a vivir tu Solidaridad con los que vendrán detrás de ti. Puedes encontrarlo en:
http://esposiblelaesperanza.com/foros/forumdisplay.php?f=730

9. Blog Personal

Comparte en tu Cuaderno de Trabajo todo lo vivido y descubierto en esta Ficha: los avances, las dificultades, las resistencias,… que has vivido estas dos semanas. Especialmente te animamos a comentar todo aquello que has vivido que te ha ayudado a crecer, a madurar, a fortalecerte, a motivarte,… Es muy importante aprender a descubrir y valorar lo bueno y positivo tanto de nosotros mismos como de lo que nos rodea. Intenta que tu Cuaderno no sea un "valle de lágrimas" sino un "jardín de esperanza".

10. Solidaridad.

El ser humano es persona en tanto en cuanto se entrega, se dona, se regala a los otros. Esta es la base de nuestra Terapia de la Esperanza: en la medida en salimos de nosotros mismos y nos "damos" a los otros, en comunión y solidaridad, nuestras heridas van sanando.

Te invitamos a salir de ti misma y convertir todo lo descubierto y vivido en esta ficha en una acción o compromiso solidario especialmente hacia los más necesitados (compromiso pequeño y concreto). Compártelo en tu Cuaderno y revísalo en la próxima ficha.

Revisa el compromiso que tomaste en tu ficha anterior y valora su realización.

11. Espiritualidad.

Los cristianos creemos en un Dios Amor que es Trinidad, que es Comunión y Solidaridad (Juan Pablo II) y creemos y vivimos que es Él quien nos sana, nos libera, nos redime, nos reconcilia, nos regala la nueva vida de hijos y hermanos… ¡nos Salva!

Experimentamos cada día que en la vida de comunión y solidaridad nos encontramos con el Dios Comunión-Solidaridad y en Él, con la Salvación (que es Sanación, Liberación, Redención, Reconciliación, Nueva Vida y Nueva Creación,…)

Es por ello por lo que en esta Terapia de la Esperanza queremos vivir la vida de Comunión y de Solidaridad, como Icono, Rostro, Sacramento del Dios Trinidad, que es Dios Comunión y Solidaridad, en la cual nos concede la Sanación (heridas) y la Liberación (esclavitudes). Y queremos hacerlo en el corazón de nuestra Iglesia, Madre y Maestra, Sacramento de la presencia Salvífica de Dios entre nosotros.

Dios nos regala esta Salvación, - que es Sanación, Liberación, Reconciliación, Redención,… - pero hemos de acogerla a través de los medios humanos que ha puesto en nuestras manos: la Terapia de la Esperanza, los hermanos, nuestro trabajo, constancia, esfuerzo y sacrificio,… todo ello ofrecido cada día en la Mesa de la Eucaristía, donde sucede el gran Milagro: el Don del Espíritu Santo.

El objetivo de esta sección de Espiritualidad es **CONVERTIR EL TRABAJO DE TU FICHA EN ORACIÓN, DONACIÓN Y OFRENDA AL SEÑÓR.** Te invitamos a ofrecer todo tu trabajo, tu esfuerzo, tu sacrificio, tu reflexión,… poniendo toda tu vida en sus manos. Si tú haces tu parte (trabajo) no dudes de que Él hará la suya (sanación-liberación).

Para ello, te invitamos a:

Iniciar esta ficha con una oración, ofreciendo todo el trabajo al Señor.

Finalizar esta ficha:

a. Con una ACCIÓN DE GRACIAS: Celebración eucarística, Oración personal o comunitaria, Rosario, Adoración del Santísimo,…

b. Hacer consciente y vivir la ACCIÓN SOLIDARIA como ACCIÓN DE GRACIAS a Dios.

c. Termina el día Meditando el Evangelio del Día. Puedes encontrarlo en:

http://es.catholic.net/evangeliodehoy/

d. Lectura Espiritual:
Esta lectura se ofrecerá a partir del Tema 2.

Tema 1
Fundamentos, Actitudes y Herramientas para trabajar la Terapia de la Esperanza
Ficha 1.10
Herramientas: Conocimiento de uno mismo

1. Planteamiento de la Ficha y Objetivos a conseguir.

Planteamiento:

Uno de los aspectos fundamentales de la Terapia de la Esperanza es el conocimiento de uno mismo. No se puede sanar ni liberar ni madurar lo que no se conoce. Por ello el auto conocimiento será una actitud fundamental a lo largo de todo el proceso. Autoconocimiento asentado en una doble dimensión: 1/ Auto observación y reflexión sobre uno mismo; 2/ Escucha de los otros. En este sentido, el Cuaderno de Trabajo será a lo largo de toda la Terapia de la Esperanza el espacio en el que ir plasmando y compartiendo este autoconocimiento, por una parte, y el espacio en el que acoger y escuchar las aportaciones de los demás en torno a uno mismo. Testigo de una hermosa y entusiasmante historia de libertad y de cultivo del amor verdadero.

Objetivos:

1. Descubrir la importancia del auto-conocimiento en el proceso de maduración y aprender las herramientas que se ofrecen para lograrlo.
2. Descubrir la importancia de la auto-observación para el conocimiento personal y aprender las herramientas que se ofrecen para lograrlo.
3. Descubrir la importancia de saber escuchar a los otros para el conocimiento personal y aprender las herramientas que se ofrecen para lograrlo.
4. Descubrir y utilizar el Cuaderno de Trabajo como espacio privilegiado para el autoconocimiento y comprometerse a realizar un buen Cuaderno.

2. Exposición del tema.

Esquema[83]:

1. **Conocer la infancia y la adolescencia.**
2. **Conocimiento del yo actual.**
3. **Puntos a los que prestar atención.**
4. **Autoconocimiento moral.**
5. **Cuaderno de Trabajo: Conocimiento de uno mismo y Encuentro-Escucha con los otros.**

1. Conocer la infancia y la adolescencia.

El *conocimiento propio*[84] es, primero de todo, conocimiento *objetivo*[85] del propio "carácter" o personalidad, esto es, de las propias motivaciones, actitudes y hábitos; es el conocimiento de nosotros mismos que *otros* tendrían si nos conocieran bien. Es mucho más que el conocimiento de nuestras experiencias emocionales *subjetivas*[86].

La salud mental implica equilibrar el mundo objetivo y el mundo subjetivo. La mente funciona de verdad cuando se desliga del autoengaño. La realidad corrige las distorsiones de la mente frente al peligro del autoengaño subjetivo y nos sitúa ante la posibilidad del conocimiento objetivo. Vivir la objetividad de la realidad es algo curativo y liberador de nuestros autoengaños. La persona que se conoce con objetividad y mira la realidad con objetividad logra un equilibrio emocional que le ayudará a dar respuesta correcta a la realidad.

Pero, para conocerse a sí mismo, uno debe conocer también la propia historia psicológica y tener una noción razonablemente clara de cómo han surgido el carácter y la dinámica neurótica propias y qué consecuencias ha tenido esto en la AMS. Este es uno de los objetivos fundamentales de la Terapia de la Esperanza en general y de esta Ficha en particular.

Con este fin, presentamos el siguiente cuestionario, para revisar tu historia psicológica más sistemáticamente y que este auto conocimiento pueda ayudarte a ir descubriendo y comprendiendo las causas de tu AMS y así poder entregarte a fondo a la Terapia de la Esperanza para sanarlas.

El mejor método es anotar tus respuestas en tu Cuaderno, con el fin de hacer tus ideas acerca de ti mismo tan claras y concretas como sea posible. Relee tus respuestas de vez en cuando y corrige lo que creas que necesite ser enmendado. A menudo uno discierne mejor ciertas relaciones tras haber dejado las preguntas en la mente por un tiempo.

---

[83] Esta Ficha está basada en el capítulo 7 de: ***La batalla por la normalidad. Una guía para la (auto) terapia de la homosexualidad***. **Gerard J. M. van den Aardweg**, en: http://www.esposiblelaesperanza.com/index.php?view=article&catid=87%3A1-varones-con-ams&id=543%3Abatalla-por-la-normalidad-una-guia-para-la-auto-terapia-de-la-homosexualidad-gerard-jm-van-den-aardweg&option=com_content&Itemid=252

[84] Conocimiento de nuestra verdad. Reconocimiento de lo que uno ha sido. Reconocimiento de lo que uno es en el presente. Reconocimiento de lo que uno quiere llegar a ser.

[85] Conocimiento no determinado por sentimientos o intereses personales.

[86] Dependen de vivencias, sentimientos o intereses personales.

Cuestionario Biográfico Psicológico.

1. Describe tu relación emocional con tu padre mientras crecías. ¿Cuáles de las características siguientes se aplican a tu relación: familiaridad, apoyo, identificación, etc.; o distancia, sentimientos de ser criticado, sentimientos de falta de aceptación, miedo, odio, o menosprecio por su parte; anhelo consciente de su simpatía y atención, etc.? Es necesario distinguir etapas del desarrollo, por ejemplo: "*Hasta la pubertad* (los 12 o 14 años aproximadamente), *nuestra relación era...; después, sin embargo, ...*"

2. ¿Qué pensaba mi padre sobre mí (especialmente en la pubertad/adolescencia)? Esto pregunta acerca de la visión que la persona joven tenía de cómo lo veía a él su padre. La respuesta puede ser, por ejemplo: *Me consideraba sin interés; me quería menos que a mis hermanos (hermanas); me admiraba; me favorecía, etc*.

3. Describe tu relación con él ahora, y cuál es tu conducta hacia él. Por ejemplo: ¿eres cercano, amistoso, amable, respetuoso, etc., u hostil, discutidor, tenso, provocador, miedoso, distante, frío, arrogante, rechazándole, mostrando rivalidad, etc.? Anota tus actitudes y conductas características hacia tu padre tal como las muestras normalmente.

4. Describe tus sentimientos por tu madre y tu relación con ella durante la infancia y la pubertad (la respuesta puede dividirse). Era familiar, cálida, cercana, relajada, etc., o difícil, temerosa, distante, fría, etc.? Especifica tu respuesta, eligiendo aquellas características que crees más típicas en tu caso.

5. ¿Cómo crees que tu madre te miraba y consideraba (durante la infancia y adolescencia)? ¿Cuál era su visión de ti? Por ejemplo, te veía con "normalidad", como el chico o chica que eras, o te miraba de modo especial, como amigo íntimo, favorito, chico ideal o modelo, etc.?

6. Describe tu relación actual con tu madre (véase la pregunta 3).

7. ¿De qué manera fuiste criada por tu padre (o abuelo, padrastro)? Por ejemplo, siguiendo un "método" protector, alentador, disciplinado, libre, de confianza, de seguridad; con muchas preocupaciones y quejas; de modo estricto, demasiado disciplinado, exigente, crítico; de modo duro o suave, indulgente, consentido, infantilizador, malcriándote… Añade cualquier característica que no aparezca en esta lista pero que podría describir mejor tu caso.

8. ¿Qué métodos utilizaba tu madre para educarte? (Véanse las características en la pregunta 7).

9. ¿Cómo te veía y trataba tu padre con respecto a tu identidad sexual? ¿Dándote ánimo, apreciándote, como a un muchacho o chica reales, o con poco respeto y aprecio, con críticas, con desdén, etc.?

10. ¿Cómo te veía y trataba tu madre con respecto a tu identidad sexual? (Véase la pregunta 9).

11. ¿Qué lugar ocupas en el orden de nacimiento entre tus hermanos (hijo único; primero de ____ hijos, segundo de ____ hijos, el último de ____ hijos, etc.)? ¿En qué afectó esto a tu situación psicológica y trato dentro de la familia? Por ejemplo, un niño que viene cuando ya "no se esperaba" puede haber sido más protegido o mimado; el hijo único entre varias chicas tendrá probablemente una situación y trato si se lo compara con el chico mayor entre más hermanos, etc.

12. ¿Cómo te veías a ti mismo comparado con tus hermanos del mismo sexo? ¿Cómo preferido por el padre o la madre, como "mejor" en alguna capacidad o rasgo de carácter, o como menos válido?

13. ¿Cómo veías tu masculinidad o feminidad en comparación con tus hermanos?

14. ¿Tenías amigos del mismo sexo en la infancia? ¿Cuál era tu situación entre los compañeros del mismo sexo? Por ejemplo, ¿eras alguien con muchos amigos, popular, un líder, etc., o un extraño, un seguidor, etc.?

15. ¿Cómo eran tus amistades del mismo sexo en la pubertad? (Véase la pregunta 14).

16. Describe tus contactos con el sexo opuesto en la infancia y la pubertad, respectivamente (por ejemplo, ninguno, sólo me relacionaba con el sexo opuesto, etc.)

17. Para los varones: ¿De muchacho jugabas con soldados, juguetes bélicos, etc.? Para mujeres: ¿Jugabas con muñecas, animales de peluche?

18. Para varones: ¿Te interesaba el béisbol o el fútbol? Además, ¿jugabas con muñecas? ¿Te interesaban los vestidos? Especifica. Para mujeres: ¿Te interesaban los vestidos y el maquillaje? Además, ¿preferías practicar juegos de chicos? Especifica.

19. ¿Eras agresiva y auto afirmativa verbal o físicamente como adolescente, lo eras moderadamente, o todo lo contrario?

20. ¿Cuáles eran tus aficiones e intereses principales durante la adolescencia?

21. ¿Cómo veías tu cuerpo (o partes del mismo), tu apariencia física (por ejemplo, guapo o feo)? Especifica qué atributos físicos te angustiaban (figura, nariz, ojos, pene o pechos, altura, obesidad o delgadez, etc.).

22. ¿Cómo veías tu cuerpo/apariencia física en lo referente a ser varón o mujer?

23. ¿Tenías algún defecto físico o enfermedad?

24. ¿Cuál era tu estado de ánimo normal en la niñez, y, después, en la adolescencia? ¿Alegre, triste, temperamental o constante?

25. ¿Atravesaste algún período concreto de desconsuelo interior o depresión en la infancia o en la adolescencia? Si es así, ¿qué edad tenías? ¿Sabes por qué?

26. ¿Tenías algún complejo de inferioridad de niño o adolescente? Si es así, ¿en qué áreas concretas te sentías inferior?

27. ¿Puedes describir qué clase de niña/adolescente eras en términos de tu conducta y tendencias durante el período en que sentías tu inferioridad más acusadamente? Por ejemplo: "*Era un solitario, muy independiente de los demás, retraído, obstinado*"; "*era vergonzoso, demasiado dócil, servil, solitario, pero enfadado interiormente*"; "*era como un bebé, que lloraba fácilmente, pero pedante*"; "*auto afirmativo, buscando llamar la atención*"; "*era siempre agradable, sonriente, fácil de complacer de cara al exterior, pero interiormente no era feliz*"; "*hacía de cómico*"; "*era demasiado dócil*", "*un cobarde", "un líder", "dominante*", etc. Intenta recordar las características sobresalientes de tu personalidad infantil o adolescente.

28. ¿Qué otras cosas importantes jugaron un papel en tu infancia y/o adolescencia?

En cuanto a tu *historia psicosexual*[87], pueden servirte de guía las siguientes preguntas:

1. ¿A qué edad aproximadamente sentiste atracción por primera vez de una persona del mismo sexo?

2. ¿Qué tipo de personalidad tenía o cómo era físicamente? Describe lo que más te atraía de él o ella.

3. ¿Qué edad tenías aproximadamente cuando experimentaste tu primera inclinación o fantasía homo*sexual*? (La respuesta puede ser idéntica a la de la pregunta 1, pero no necesariamente).

4. ¿Qué tipo de personas despiertan tu interés sexual, en términos de edad, rasgos físicos o de personalidad, conducta o forma de vestir? Los ejemplos para los varones incluirían: varón joven de 16 a 30 años, preadolescentes, tipos afeminados, tipos masculinos, tipos atléticos, tipos maternales, soldados, tipos esbeltos, tipos rubios o morenos, tipos populares, tipos dóciles, tipos "duros", etc. Para mujeres: chicas jóvenes, de ____ años; mujeres de mediana edad con ciertas características; mujeres de mi edad, etc.

5. Si es el caso, ¿con cuánta frecuencia practicabas la masturbación en la pubertad? ¿Y después?

6. ¿Has tenido alguna vez fantasías espontáneas heterosexuales, con o sin masturbación?

7. ¿Has experimentado alguna vez sentimientos eróticos o enamoramiento respecto a una persona del sexo opuesto?

8. ¿Hay alguna peculiaridad en tus prácticas o fantasías sexuales (masoquismo, sadismo, etc.)? Describe sucinta y sobriamente qué fantasías o conductas ajenas son excitantes para ti, ya que éstas pueden revelar algo acerca de las áreas en las que te sientes inferior.

9. Después de haber pensado y respondido estas preguntas, escribe una breve historia de tu vida que incluya los acontecimientos y sucesos internos más importantes de tu infancia y adolescencia.

10. ¿Ha habido algún tipo de abuso sexual en tu vida?[88]

Importante:

No es necesario que todo este Cuestionario lo coloques en tu Cuaderno de Trabajo. Si crees que no hay problema en compartirlo, adelante. Pero si prefieres no compartirlo, no lo hagas y envíaselo exclusivamente a la persona profesional que te acompaña. Ella mantendrá

[87] Etapas del desarrollo donde los aspectos sexuales tienen un papel preponderante. No es necesario dar "detalles" de las relaciones sexuales que se hayan llevado a cabo, para evitar el peligro de caer en el "morbo".

[88] Se utiliza el término "abuso sexual" para expresar cualquier forma de conducta sexual realizada por un adulto con un niño o cualquier conducta sexual no deseada o inadecuada que sufre un niño por otro niño. Esto incluye el coito sexual, sexo oral, ser tocado de forma sexual o ser persuadido a tocar a otra persona. Sin embargo, el abuso sexual no implica siempre contacto físico. Ser obligado a ver la conducta sexual de otras personas o a mirar sus cuerpos o fotografías y vídeos pornográficos puede ser también formas de abuso sexual. El abuso sexual implica abuso por parte de una persona, por un número de personas diferentes o por grupos de personas. Puede que el abuso sexual haya tenido lugar sólo una vez o muchas veces o durante un número de años.

un diálogo personal contigo (a través de msn o skype) para dialogar sobre lo que has trabajado y para ayudarte a descubrir más a fondo tu personalidad y los puntos que debes de trabajar.

2. Conocimiento del yo actual.

Esta parte del conocimiento propio es esencial; el conocimiento de la propia psicohistoria, objeto de la sección anterior, es, de hecho, útil sólo en la medida en que potencia el conocimiento del yo actual, esto es, los hábitos, las emociones y, lo más importante, los motivos actuales relacionados con la AMS.

Para todo el proceso de la Terapia de la Esperanza es esencial que uno llegue a verse a sí mismo desde un punto de vista objetivo, como nos vería otra persona que nos conozca bien. De hecho, las observaciones de estas otras personas son a menudo de gran importancia, especialmente cuando proceden de personas que comparten nuestras actividades diarias. Nos pueden abrir los ojos a hábitos y actitudes para las que estamos ciegos o que nunca admitiríamos. Éste es, pues, el primer método para adquirir este conocimiento propio: recoger y considerar atentamente las observaciones hechas por otros, incluidos aquellos a quienes no agradas.

El segundo método es la ***auto observación***[89]. Ésta se concentra en sucesos internos — emociones, pensamientos, fantasías, motivos/tendencias — y, en segundo lugar, en la conducta externa. En cuanto a la última, podemos intentar representarnos cómo nos comportamos, como si estuviéramos mirándonos a nosotros mismos desde fuera, objetivamente, desde cierta distancia. Está claro que la auto percepción interna y la representación de nuestra conducta a través de los ojos de un espectador son procesos interconectados.

La Terapia de la Esperanza, si la trabajas correcta e íntegramente, te ayudará a desarrollar la capacidad de auto-observación. El Ejercicio de Auto Observación y los Ejercicios Prácticos de cada Ficha te ayudarán a ello. Será una buena práctica aprender a tomar notas regularmente de estas observaciones que te vayan indicando las Fichas e irlas escribiendo sobriamente, pero con honestidad, día a día. Utiliza un cuaderno especial que lleves siempre contigo y habitúate a anotar tus observaciones, así como preguntas o reflexiones críticas. Escribir incrementa la agudeza de observaciones e intuiciones. Más aún, nos permite estudiarlas algún tiempo después, lo cual muchos experimentan como más revelador que el hecho de anotarlas en el momento de su incidencia (o poco después).

¿Qué debería registrarse en este cuaderno especial de auto-observación?

Evita que se convierta en un mero *libro de quejas*. Las personas de vida emocional neurótica tienden a ventilar sus frustraciones y, de ese modo, a quejarse acerca de sí mismos en dicho diario de auto-observación. Si, pasado un tiempo, reconocen al leer sus notas su auto-queja, será beneficioso. Quizá han registrado inconscientemente su autocompasión con sinceridad en el momento, de manera que más tarde pueden hacer el descubrimiento: *"¡Oh, qué lástima sentía por mí mismo!"*. Sin embargo, la mejor forma de actuar al escribir las propias frustraciones internas es indicar resumidamente cómo se siente uno, pero no dejarlo así. Añade un intento de autoanálisis. Por ejemplo, después de anotar: "*Me he sentido herido e incomprendido*", intenta reflexionar sobre ello objetivamente: "*creo que quizá hubo razones para que me sintiera herido, pero fui demasiado sensible respecto a cómo fui tratado; me comporté como un niño*"; o "*en mis sentimientos, se aprecia claramente un rasgo de orgullo infantil herido*". Este cuaderno especial puede servir también como cuaderno de notas para intuiciones que llegan a veces de modo rápido e inesperado. Sin embargo, las emociones, pensamientos y conductas registradas son únicamente un medio para un fin, a saber, un autoconocimiento mejor. Reflexionar sobre ellas de vez en cuando nos lleva a un

[89] Actitud y Técnica que ayuda a estar en contacto con la totalidad de la persona no sólo para conocerse mejor sino para transformar aquellos aspectos que se deben cambiar.

discernimiento mejor de los propios *motivos* (especialmente los que son infantiles o egocéntricos).

Después, todas estas anotaciones que vas haciendo día a día, en los distintos momentos de tu jornada, las puedes ir incorporando en tus Fichas y escribiendo en tu Cuaderno de Trabajo. Este Cuaderno de Trabajo será un instrumento fundamental para este autoconocimiento y un espacio de compartir con otros este conocimiento de uno mismo y de acoger las aportaciones de los otros sobre ti mismo. Si trabajas a fondo este Cuaderno de Trabajo será un verdadero tesoro para ti, ya que será el testigo más fiel y directo de tu propio proceso de sanación, de liberación, de maduración, de conversión. Te ayudará a objetivar tu propio avance y a descubrir aspectos de tu personalidad que antes pasaban desapercibidos para ti.

3. Puntos a los que prestar atención.

Con frecuencia, el auto-conocimiento llega observando de cerca sentimientos y pensamientos desagradables y/o inquietantes. Cuando aparecen pregúntate por su significado: ¿qué hace que te sientas así?, procura describir la situación con la mayor objetividad (distancia) posible. Atrévete a poner nombre a tus sentimientos Entre estos sentimientos negativos se incluirían soledad, rechazo, abandono, herida, humillación, rabia, impotencia, desprecio, desgana, apatía, tristeza o depresión, vacío, frustración, inquietud, nerviosismo, agobio, miedo y ansiedad, sensación de ser perseguido (desconfianza), sentimientos de indignación, enfado, resentimiento, celos, amargura, añoranza, inseguridad, duda, y otros similares, y especialmente cualquier sentimiento que te asalte como algo extraordinario, molesto, peculiar, destacable, perturbador. Recuerda que tus sentimientos obran en tu corporalidad, respíralos, mira en qué lugar de tu cuerpo están, acércate a ellos, permite que afloren...

Los sentimientos que tienen que ver con el complejo neurótico están normalmente asociados con el sentirse *inadecuado*, esto es, sentir por un tiempo que uno no es dueño de sí mismo, que está desequilibrado. *¿Por qué me siento así?*

Preguntas especialmente importantes que uno debe hacerse son: *"¿Fue mi reacción interna la de un 'niño'?"* y *"¿se está expresando aquí un '¡pobrecito!'?".* De hecho, resulta que muchos de esos sentimientos son frustraciones infantiles, orgullo herido, autocompasión, búsqueda de atención a través de victimismo. La intuición que sigue es: "*No estoy reaccionando interiormente como el varón o la mujer maduros que puedo ser, sino más como un niño, un quinceañero*". Al tratar de imaginar cuál debe haber sido la propia expresión facial, como debe haber sonado la propia voz, que impresión deben haber tenido otros de la propia expresión emocional, quizá uno pueda ver con más claridad el "niño interior" concreto que se ha sido en otro tiempo. Algunas reacciones emocionales y hábitos de conducta pueden ser reconocidos fácilmente como acciones del yo "infantil", pero puede ser difícil ver el infantilismo en otros sentimientos o impulsos frustrados, a pesar de que los experimentamos como problemáticos, indeseados o compulsivos. El *desagrado* es el indicador más común de que está en marcha algo infantil. A menudo señala alguna manifestación de la autocompasión.

¿Pero cómo distinguir el desagrado infantil del normal, adecuado y adulto? En términos generales:

1. El dolor y las quejas no infantiles no están relacionadas principalmente con la importancia de uno mismo;
2. Normalmente, tampoco desequilibran completamente a la persona, sino que queda un cierto dominio de sí mismo; y
3. Excepto en situaciones extraordinarias, tampoco vienen acompañadas por una emocionalidad abrumadora. Por otra parte, ciertas reacciones pueden componerse de elementos infantiles y maduros. Una frustración, una pérdida o herida puede ser dolorosa en sí misma, aunque uno reaccione como un niño. Si no se puede ver si una reacción surge del "niño" o en qué medida lo hace, es mejor pasar por alto el incidente

de momento. Más tarde, una mirada retrospectiva después de algún tiempo puede clarificarlo.

Uno debe interrogarse a sí mismo en lo que respecta a ciertas *conductas* sociales.

Esto se refiere a la manera de relacionarnos con otros: ser demasiado complaciente, servil, terco, hostil, suspicaz, arrogante, pegajoso, protector o buscando protección, apoyarse en otras personas, ser dominante, tiránico, duro, indiferente, crítico, manipulador, agresivo, vengativo, miedoso, evasivo o provocador de conflictos; estar inclinado a contradecir negativamente, fanfarronear y presumir, reaccionar con un comportamiento teatral o dramático, ser exhibicionista y buscar cómo llamar la atención (de lo cual hay infinitas variantes), etc. Debemos hacer aquí algunas distinciones. La propia conducta puede ser diferente dependiendo de a quién se dirige: a otros del mismo sexo o del sexo opuesto; miembros de la familia, amigos o compañeros; personas con autoridad o subordinados, extraños o personas que uno conoce bien. Toma notas de tus observaciones y especifica a qué tipo de contactos sociales se refieren. Indica qué conductas son más características en ti y en tu ego "infantil". Trabajarás Fichas en las que estas observaciones serán fundamentales.

Una de las finalidades de esta auto-observación es descubrir los *roles* que uno representa. En la mayoría de los casos, se trata de roles de auto-afirmación y de llamar la atención. Uno puede representar el de persona de éxito, comprensivo, gracioso, trágico, sufridor, indefenso, impecable, importante (infinitas variaciones). Representar un papel, lo cual delata el infantilismo interior, implica en cierta medida insinceridad e inautenticidad; puede rayar en la mentira.

La *conducta verbal*, típicamente humana, puede ser también muy reveladora. El mismo tono de voz puede ser instructivo, como le ocurría a un joven que se dio cuenta de cómo hablaba arrastrando las palabras, de modo algo quejoso y victimista: "*creo que inconscientemente adopto una actitud débil e infantil, tratando así de poner a los demás en la situación de adultos amables y comprensivos*", fue el resultado de su auto-análisis. Otro varón observaba que solía hablar en un tono dramático al describir cualquier aspecto de su persona y de su vida diaria y, de hecho, tenía tendencia a reaccionar un poco histéricamente ante los acontecimientos más comunes.

La observación adicional del *contenido* de las propias expresiones verbales puede ser también muy instructivo. La inmadurez neurótica casi siempre se expresa en la tendencia a la queja ─ verbal y de otro tipo ─ acerca de uno mismo, las propias circunstancias, los demás, la vida en general. Y una considerable cantidad de egocentrismo se manifiesta en las conversaciones y monólogos de muchas personas con una neurosis homosexual. "*Cuando voy a ver a mis amigos, soy capaz de hablar durante más de una hora acerca de mí mismo*", reconocía una persona con AMS, "*pero mi atención se dispersa cuando mi amigo quiere decirme algo, y entonces apenas puedo escucharle*." Esta observación no es nada excepcional. El egocentrismo va a la par con la queja. Grabar alguna de tus conversaciones informales y escucharlas por lo menos tres veces es, en ocasiones, un método muy positivo e instructivo.

Algo que debe ser especialmente observado son los comportamientos, actitudes y pensamientos con respecto a los propios *padres*. Uno puede ser ─ en lo que respecta al ego "infantil"─ pegajoso, rebelde, despectivo, un rival en casa, rechazado, uno que busca atención (o admiración), dependiente, (demasiado) crítico, etc. Esto es aplicable incluso si el(los) padre(s) ha(n) fallecido; la actitud infantil de apego excesivo u hostilidad y acusación puede seguir viva a pesar de ello. Distingue las observaciones acerca de las relaciones con tu padre y con tu madre. Recuerda que el "ego infantil" casi con toda seguridad se manifiesta en las relaciones con los propios padres, ya sea en la conducta exterior o en los pensamientos y sentimientos.

Las mismas auto-observaciones se pueden realizar respecto a la relación con los demás: los amigos, los familiares, la esposa,…. Muchos hábitos infantiles se manifiestan en esta última área: búsqueda de atención infantil, representación de papeles, poca independencia, parasitismo, manipulación, acciones inspiradas por los celos, etc. Sé

radicalmente sincero contigo mismo en tus anotaciones de auto-observación en este campo, porque precisamente aquí existe un deseo (comprensible) de negación, de no ver ciertos motivos, de justificación.

En cuanto a *ti misma*, considera aquellos pensamientos en los que te valoras (negativa o positivamente). Identifica actitudes de auto desprecio, de autocrítica excesiva, ideas de auto-denuncia, sentimientos de inferioridad, etc., pero también, la auto-felicitación, fantasías de auto-adulación, auto-admiración oculta en uno u otro sentido, lo que sueñas despierto acerca de ti mismo, etc. Revisa las manifestaciones internas de auto-dramatización y auto-victimización en tus pensamientos, fantasías y emociones. ¿Puedes detectar en ti sentimentalismo? ¿Estados de ánimo melancólicos? ¿Te regodeas conscientemente en la autocompasión? ¿Posibles deseos o conductas autodestructivas? (Esto es conocido como "masoquismo psíquico", esto es, hacer a propósito lo que sabemos que nos hará daño o regodearse en la miseria que uno se auto infringe o busca).

En cuanto a la *sexualidad*, observa tus fantasías espontáneas e intenta identificar los rasgos de apariencia física, conducta o personalidad que despiertan tu interés en un compañero real o imaginado. Relaciónalos luego con tus propios sentimientos de inferioridad, de acuerdo con la norma de que los rasgos que nos fascinan en los demás son exactamente aquellos en los que nos sentimos inferiores. Intenta descubrir cualquier admiración o idolatría infantil en tu consideración de posibles "amigos". Intenta también discernir la acción de *compararte con el otro* en los sentimientos de interés por otro del mismo sexo y en el sentimiento de *pena* que se mezcla con el deseo erótico. De hecho, este sentimiento o anhelo de pena es el sentimiento infantil. "*No soy como él (ella)",* y por tanto un patético o *quejoso* "*desearía que él (ella) me prestara atención, ¡a mí, pobre criatura inferior!".* Analizar los sentimientos de "amor" homo erótico puede no ser fácil, no obstante es necesario reconocer el motivo de auto-búsqueda en estos sentimientos, la búsqueda de un amigo que *me* ame, como un niño que quiere ser mimado egocéntricamente. Observa también las ocasiones psicológicas que incitan a las fantasías sexuales o a la masturbación. Suelen ser sentimientos de frustración, de manera que los deseos sexuales funcionan como *auto-consuelo* del propio "*pobrecito*", por lo que la masturbación no sólo da consuelo a la frustración sino que fortalece el sentimiento de *victimismo* y de *egocentrismo*.

Debe prestarse atención, además, al modo en que uno desempeña el "rol" masculino o femenino. Revisa si hay manifestaciones de miedo y evasión en actividades típicas de tu sexo, y si te sientes inferior en ellas. ¿Tienes hábitos e intereses que no están en conformidad con tu sexo? Muchas de estas conductas e intereses del sexo opuesto o atípico son roles infantiles, y, cuando uno los examina de cerca, con frecuencia puede reconocer miedos y sentimientos de inferioridad subyacentes o relacionados. También esta no conformidad con la identidad sexual puede reconocerse como egocéntrica, inmadura. Por ejemplo, una mujer pudo ver que sus modos exigentes y dictatoriales eran "parecidos" a la manera de auto-afirmarse en la pubertad, cuando recurrió a ellos para encontrar un lugar entre los demás, sin el sentimiento de "no pertenecer".

Este rol, ahora su segunda naturaleza (como muy bien se suele llamar) se le ocurrió entonces como una actitud infantil de "yo también". Un varón con AMS que hablaba de modo (pseudo) femenino observó que era constantemente consciente de su conducta. Se dio cuenta de que sus maneras afeminadas estaban estrechamente conectadas con sentimientos de inferioridad fuertes y generalizados y con una falta de autoafirmación normal. Otro varón aprendió a reconocer sus demostraciones y comportamiento afeminados como relacionados con dos actitudes diferentes: autocomplacencia en el disfrute infantil de representar el papel de niño de mamá encantador y afeminado, y miedo (un sentimiento de inferioridad) a asumir un tipo de autoafirmación más fuerte y masculina. Normalmente es necesario observarse durante un tiempo antes de que una persona caiga en la cuenta de tales auto-observaciones. Ocasionalmente, los hábitos del sexo opuesto se reflejan a menudo en el peinado, el vestido y una variedad de amaneramientos en el habla, los gestos, modo de andar, de reír, etc.

El *trabajo* es otro usual punto de atención. ¿Realizas tu trabajo diario con disgusto y queja interiores o con placer y energía? ¿Con responsabilidad? ¿Es un lugar de autoafirmación inmadura? ¿Hay mucha queja injustificada o exagerada sobre la situación

laboral?

Tras un período realizando esta auto-observación será importante detectar los rasgos y motivos más importantes de tu yo infantil o "niño interior". En muchos casos puede ayudar un eslogan: "*el chico indefenso que intenta constantemente conseguir compasión y apoyo*" o "*la chica problemática a la que nadie comprende*". Acontecimientos concretos pasados o presentes pueden clarificar los rasgos de este "muchacho" o "chica". Tales recuerdos contienen un vívido retrato de tu "niño del pasado". Contienen el niño en sus elementos básicos. Por tanto, podemos considerarlos *recuerdos clave*. Pueden ser de gran ayuda en los momentos en que uno tiene que visualizar el propio "niño" para reconocer conductas infantiles presentes o cuando tiene que combatirlas. Son "fotografías" mentales del "*yo infantil interno*" que uno lleva consigo, como las fotografías de familiares y amigos en la cartera. Será importante detectar los recuerdos clave.

Todos estos aspectos de autoconocimiento irán apareciendo en las distintas Fichas y será el momento de entrar a fondo en ellos, de observar y reflexionar en profundidad. Hasta que vayan llegando estas Fichas será importante que estés en una actitud de auto observación y de que vayas apuntando en tu cuaderno todo lo que vayas observando y descubriendo de ti mismo.

4. Autoconocimiento moral.

Hasta ahora, las categorías de auto-observación expresadas aquí tienen que ver con acontecimientos más bien concretos, internos y conductuales. Sin embargo, hay un segundo nivel de reflexión: el nivel psicológico-moral. Observarse a sí mismo desde este punto de vista coincide en parte con el tipo de auto-observaciones descritas arriba. Pero el autoconocimiento moral va más a las raíces de la personalidad. Hablando desde la experiencia, el autoconocimiento psicológico, que implica auto comprensión moral, puede alentar en gran medida la motivación para el cambio. Debemos recordar la intuición espléndida de Henri Baruk: "*La conciencia moral es la piedra angular de nuestra psique".* ¿Cómo podría esto no tener consecuencias para la Terapia de la Esperanza?

Los auto conocimientos morales (-psicológicos) generalmente tienen que ver con abstracciones, esto es, actitudes interiores constantes, aunque estas puedan ser descubiertas a través de conductas concretas. Un varón vio que había mentido de manera infantil en cierta situación, por miedo a la censura. Reconoció en este incidente una actitud o hábito de su yo que era más básica incluso que su hábito de mentir como defensa (por miedo a que su yo fuera herido), a saber, su egoísmo profundamente arraigado, su inmadurez e incorrección moral (los cristianos lo llamarían "pecado"). Éste es un nivel de autoconocimiento más fundamental que el puramente psicológico. Precisamente por esta razón, libera también fuerzas más curativas que las que pueden obtenerse de los conocimientos meramente psicológicos. Pero con frecuencia no podemos trazar tan claramente la línea entre lo psicológico y lo moral porque los auto conocimientos psicológicos más sensatos tocan la dimensión moral (considérese, por ejemplo, el reconocimiento de la autocompasión infantil). La correlación interesante estriba en que muchas cosas que consideramos "infantiles" son al mismo tiempo experimentadas como dignas de reproche, a veces incluso inmorales.

Si no de todas, el egoísmo es el común denominador de la mayoría de las actitudes y hábitos inmorales, los "vicios". Estos hábitos están en un extremo de un espectro bipolar; las virtudes, hábitos morales rectos, forman el otro extremo. Para uno que quiere investigar su complejo neurótico, es útil que se observe también en la dimensión moral. Puntos de atención que sugerimos son los siguientes:

1. Satisfacción frente a descontento (relacionado, por supuesto, con la tendencia a permitirse la queja);
2. valentía frente a cobardía (anota las situaciones concretas o áreas de conducta en las que observas particularidades);
3. perseverancia, firmeza frente a debilidad, no tener fuerza de voluntad, evitar las

dificultades, ser blando consigo mismo;
4. templanza frente a falta de autodisciplina, autoindulgencia, auto mimo (la falta de auto restricción puede ser un vicio en el comer, beber, hablar, trabajar o en la lujuria, de la cual hay muchos tipos);
5. diligencia, responsabilidad frente a pereza (en cualquier área);
6. humildad, realismo frente a uno mismo frente a orgullo, arrogancia, vanidad, pedantería (especifica el área o conducta);
7. modestia frente a inmodestia;
8. honestidad y sinceridad frente a deshonestidad, insinceridad y el hábito de mentir (especifica);
9. formalidad frente a informalidad (con respecto a personas, asuntos, promesas);
10. responsabilidad (sentido normal del deber) frente a irresponsabilidad (con respecto a la familia, amigos, personas, trabajo, tareas);
11. comprensión, perdón frente a venganza, deseos de venganza, amargura, actitud destructiva (respecto a miembros de la familia, amigos, compañeros, u otros);
12. disfrute normal de las posesiones frente a codicia (especifica las manifestaciones).

Una pregunta básica para cualquiera que investigue sobre sus motivos es: considerando mis preocupaciones e intereses, ¿cuál es *de hecho* mi principal o última meta en la vida? ¿Están dirigidas hacia mí mismo (egoísmo) o hacia los demás (solidaridad), hacia tareas, ideales, valores objetivos? (Tener como meta a uno mismo incluye el dinero y las posesiones, el poder, la fama, el reconocimiento social, la atención y/o la estima por parte de los demás, una vida confortable, comer, beber, sexo: dimensión social del narcisismo).

En este sentido, la Terapia de la Esperanza te ayudará –como hemos comentado en otras ocasiones- no solo a salir de la AMS, sino a cultivar una personalidad íntegra, madura, asentada en valores y con real capacidad de amor, de comunión y de solidaridad. En el fondo, a ser persona de verdad, a liberarte de todo egoísmo y de toda mentira y a vivir la maravilla de la verdadera libertad, la libertad para amar.

5. Cuaderno de Trabajo: Conocimiento de uno mismo y Encuentro-Escucha con los otros[90]

Para poder llevar adelante todo lo expresado en los puntos anteriores, cuentas con uno de los instrumentos más valiosos de la Terapia de la Esperanza: tu Cuaderno de Trabajo.

En este Cuaderno de Trabajo irás plasmando todo tu proceso de sanación, de liberación y de maduración. Será un maravilloso Diario de Camino, Testigo de todo tu proceso, de toda tu historia de libertad. Será bueno que lo releas de vez en cuando para que vayas percibiendo, por una parte, en qué aspectos vas avanzando y madurando y, por otra parte, qué aspectos no maduran al ritmo apropiado y necesitas poner más énfasis y atención en ellos.

Será el taller, escuela e instrumento de tu compartir solidario, en el que día a día vayas dándote a los otros, compartiendo con ellos lo más sagrado de ti. Este dar-te irá liberándote de tu propio yo narcisista y egocéntrico e irá madurando en ti la capacidad de salir al encuentro de los otros, la capacidad de donación, y por lo tanto la capacidad de amistad y de amor. El niño interior cerrado sobre sí irá madurando, día a día, a través de este compartir, e irá naciendo en ti la persona adulta, con capacidad de encuentro, de diálogo, de donación y comunión madura con los otros.

Te animamos también para lograr todo esto a leer y escribir en el Cuaderno de los otros, para que vayas conociéndoles y forjando una hermosa amistad. No esperes que vengan a tu Cuaderno: Sal tú mismo al encuentro de los otros. No esperes a recibir para dar. Lánzate a dar-te sin miedo y verás cómo va sucediendo, día a día, el hermoso milagro de la amistad y en ella, del cambio.

---

[90] Te invitamos leer para profundizar este punto tan importante:
http://www.esposiblelaesperanza.com/index.php?view=article&catid=295%3ATerapia de la Esperanza-cuaderno-de-trabajo&id=1849%3Asentido-y-espiritualidad-de-los-cuadernos-de-trabajo&option=com_content&Itemid=37

También será el taller, escuela e instrumento de en el que cultivar tu capacidad de escuchar a los otros. Ellos escribirán en sus Cuadernos y compartirán contigo su vivencia del tema, su propia vida e historia. Si sabes escuchar, podrán aportarte y enseñarte muchas cosas, pues la Escuela más hermosa e importante y decisiva es la propia vida, y cuando compartimos unos con otros nuestra propia vida, en sus luces y sombras, en sus caídas y levantadas, nos estamos enseñando unos a otros lo más importante para vivir y madurar. Acoge cada palabra del compañero escrita en tu Cuaderno o en el suyo como algo sagrado, como regalo en que pone su vida en tus manos. Aprende a acogerlo, a valorarlo, a hacerlo tuyo y a compartirlo.

En este clima, que hemos de cultivar todos y cada uno de nosotros con empeño y mimo, de Comunión y de Solidaridad, de Escucha y Acogida, irá sucediendo, casi sin darnos cuenta, de forma progresiva y hermosa la maduración, que es sanación (heridas) y liberación (esclavitudes) que nos llevarán a vivir una auténtica libertad para amar.

3. Preguntas de interiorización y asimilación.

1. Ideas fundamentales del tema: ¿Qué tienen que ver con tu vida?
2. Realiza los dos Cuestionarios: El Cuestionario biográfico y la historia psicosexual.
3. Al terminar de responder los Cuestionarios, reflexiona:

    a. ¿Has descubierto algo de lo que antes no eras consciente?
    b. ¿Has descubierto algo de luz en relación a las posibles causas de tu AMS?
    c. ¿Qué aspectos de tu personalidad crees que debes trabajar de forma especial en la Terapia de la Esperanza?

4. Ejercicios prácticos para la aplicación a la vida de todo lo trabajado en la Ficha.

1. Busca algún compañero de la Terapia de la Esperanza que haya realizado ya esta Ficha y lee detenidamente su historia psicológica y psico-sexual. Reflexiona y escribe: ¿Te aporta algo para tu propio conocimiento personal? ¿El qué? Puedes compartírselo en su Cuaderno y hacerle ver y agradecerle cómo su solidaridad al compartir su propia vida te ayuda a ti a tu propio autoconocimiento y por lo tanto, a tu propia maduración. Descubrir juntos cómo el compartir y la solidaridad es la base de nuestra Terapia de la Esperanza.

5. Testimonio.

a. Entrar en la sección de ***Testimonios*** de ***esposiblelaesperanza.com*** : http://www.esposiblelaesperanza.com/index.php?option=com_content&view=section&id=35&Itemid=40

b. Entre los distintos Testimonios, elegir el que creas que mejor refleja lo trabajado en esta Ficha. Contestar a continuación:

Responde:

1. ¿Qué destacas de este testimonio?
2. ¿Con qué aspectos de este testimonio te sientes identificado? ¿Por qué?
3. ¿Qué aspectos de este testimonio son “pistas” importantes para tu Terapia de la Esperanza? ¿por qué?

6. Ejercicios de Auto Conocimiento Personal

1. Busca un HECHO representativo, pasado o presente, que hayas vivido en tu infancia o en tu adolescencia y que creas que ha influido en tu AMS.
2. Describe tus emociones o sentimientos con relación a este hecho.
3. Describe los pensamientos automáticos negativos que te vienen a la mente al vivir o recordar este hecho.
4. Desde lo que has descubierto y aprendido en esta ficha responde racionalmente a

cada uno de los pensamientos automáticos anteriores.
5. Qué resultado se produce en ti al contrastar tus pensamientos y tus emociones y las respuestas racionales.
6. Escribe 3 acciones, compromisos o actitudes que vas a realizar en en estas dos próximas semanas para madurar tu personalidad en este aspecto.
7. Revisa si has cumplido satisfactoriamente los compromisos de la Ficha anterior.

Intenta trabajar este Ejercicio todas las veces que puedas en estas dos próximas semanas. Es un instrumento muy útil para tu propio conocimiento y control de ti mismo, por lo que te ayudará a ir avanzando en tu Terapia de la Esperanza. Puedes tener tu propio Cuaderno de Autoevaluación en el que ir escribiendo este Ejercicio.

0. Fecha:
1. Hecho:
2. Emociones o Sentimientos:
3. Pensamientos Automáticos Negativos:
4. Respuesta Racional:
5. Resultado:
6. Acciones o Compromisos:
7. Revisión Compromisos anteriores:

7. Recursos para profundizar:

a. Libros o capítulos de libros.

- Capítulo 7 de: ***La batalla por la normalidad. Una guía para la (auto) terapia de la homosexualidad***. **Gerard J. M. van den Aardweg**, en:

  http://www.esposiblelaesperanza.com/index.php?view=article&catid=87%3A1-varones-con-ams&id=543%3Abatalla-por-la-normalidad-una-guia-para-la-auto-terapia-de-la-homosexualidad-gerard-jm-van-den-aardweg&option=com_content&Itemid=252

b. Artículos.

- ***Mujeres con AMS***, de Joseph Nicolosi, en:

  http://www.esposiblelaesperanza.com/index.php?view=article&catid=100%3A6-mujeres-con-ams&id=1560%3Amujeres-con-ams-j-nicolosi&option=com_content&Itemid=63

c. Videos:

- ***Conocerse a sí mismo***, Aquilino Polaino, en:

  http://www.esposiblelaesperanza.com/index.php?option=com_content&view=article&id=1597:conocerse-a-si-mismo-aquilino-polaino&catid=224:videos-de-aquilino-polaino&Itemid=253

d. Audios:

- ***Dos entrevistas a Psicóloga y Miembros de EPE***, en:

  http://www.esposiblelaesperanza.com/index.php?view=article&catid=374%3Aaudios&id=1092%3Aentrevista-a-psicologa-y-persona-con-ams-es-posible-el-cambio&option=com_content&Itemid=254

8. Revisión de esta ficha: Aportación personal a la Terapia de la Esperanza [91] :

1. ¿Qué añadirías o quitarías a esta ficha de trabajo para mejorar la Terapia de la Esperanza?
2. ¿Qué nuevas preguntas, lecturas, artículos,… añadirías?

---

91 Esta revisión debes colocarla en los **FOROS**, en el apartado: REVISIONES DE LAS FICHAS DE TRABAJO. Es muy importante tu colaboración pues a través de vuestras revisiones iremos mejorando día a día la Terapia de la Esperanza. Es una forma sencilla de empezar a vivir tu Solidaridad con los que vendrán detrás de ti. Puedes encontrarlo en:
http://esposiblelaesperanza.com/foros/forumdisplay.php?f=730

9. Blog Personal

Comparte en tu Cuaderno de Trabajo todo lo vivido y descubierto en esta Ficha: los avances, las dificultades, las resistencias,… que has vivido estas dos semanas. Especialmente te animamos a comentar todo aquello que has vivido que te ha ayudado a crecer, a madurar, a fortalecerte, a motivarte,… Es muy importante aprender a descubrir y valorar lo bueno y positivo tanto de nosotros mismos como de lo que nos rodea. Intenta que tu Cuaderno no sea un "valle de lágrimas" sino un "jardín de esperanza".

10. Solidaridad.

El ser humano es persona en tanto en cuanto se entrega, se dona, se regala a los otros. Esta es la base de nuestra Terapia de la Esperanza: en la medida en salimos de nosotros mismos y nos "damos" a los otros, en comunión y solidaridad, nuestras heridas van sanando.

Te invitamos a salir de ti misma y convertir todo lo descubierto y vivido en esta ficha en una acción o compromiso solidario especialmente hacia los más necesitados (compromiso pequeño y concreto). Compártelo en tu Cuaderno y revísalo en la próxima ficha.

Revisa el compromiso que tomaste en tu ficha anterior y valora su realización.

11. Espiritualidad.

Los cristianos creemos en un Dios Amor que es Trinidad, que es Comunión y Solidaridad (Juan Pablo II) y creemos y vivimos que es Él quien nos sana, nos libera, nos redime, nos reconcilia, nos regala la nueva vida de hijos y hermanos… ¡nos Salva!

Experimentamos cada día que en la vida de comunión y solidaridad nos encontramos con el Dios Comunión-Solidaridad y en Él, con la Salvación (que es Sanación, Liberación, Redención, Reconciliación, Nueva Vida y Nueva Creación,…)

Es por ello por lo que en esta Terapia de la Esperanza queremos vivir la vida de Comunión y de Solidaridad, como Icono, Rostro, Sacramento del Dios Trinidad, que es Dios Comunión y Solidaridad, en la cual nos concede la Sanación (heridas) y la Liberación (esclavitudes). Y queremos hacerlo en el corazón de nuestra Iglesia, Madre y Maestra, Sacramento de la presencia Salvífica de Dios entre nosotros.

Dios nos regala esta Salvación, - que es Sanación, Liberación, Reconciliación, Redención,… - pero hemos de acogerla a través de los medios humanos que ha puesto en nuestras manos: la Terapia de la Esperanza, los hermanos, nuestro trabajo, constancia, esfuerzo y sacrificio,… todo ello ofrecido cada día en la Mesa de la Eucaristía, donde sucede el gran Milagro: el Don del Espíritu Santo.

El objetivo de esta sección de Espiritualidad es **CONVERTIR EL TRABAJO DE TU FICHA EN ORACIÓN, DONACIÓN Y OFRENDA AL SEÑÓR.** Te invitamos a ofrecer todo tu trabajo, tu esfuerzo, tu sacrificio, tu reflexión,… poniendo toda tu vida en sus manos. Si tú haces tu parte (trabajo) no dudes de que Él hará la suya (sanación-liberación).

Para ello, te invitamos a:

Iniciar esta ficha con una oración, ofreciendo todo el trabajo al Señor.

Finalizar esta ficha:

a. Con una ACCIÓN DE GRACIAS: Celebración eucarística, Oración personal o comunitaria, Rosario, Adoración del Santísimo,…

b. Hacer consciente y vivir la ACCIÓN SOLIDARIA como ACCIÓN DE GRACIAS a Dios.

c. Termina el día Meditando el Evangelio del Día. Puedes encontrarlo en:

http://es.catholic.net/evangeliodehoy/

d. Lectura Espiritual:

Esta lectura se ofrecerá a partir del Tema 2.

Tema 1
Fundamentos, Actitudes y Herramientas para trabajar la Terapia de la Esperanza
Ficha 1.11
Sanar y fortalecer la voluntad

1. Planteamiento de la Ficha y Objetivos a conseguir.

Planteamiento:

La vida del ser humano se realiza en las tres Facultades o Cualidades de la persona: la Facultad **Intelectual, (**del pensamiento que rige la vida y le ayuda a buscar la Verdad, la Bondad y la Belleza que nos hace Libres); la Facultad de la **Voluntad**, (que rige la acción de la persona con la fuerza necesaria para realizar lo que ha decidido; y la Facultad de la **Afectividad**, (que posibilita y llama a una vida de amor verdadero, de amor de comunión y solidaridad). Educar estas tres Facultades o Cualidades de forma integral ayuda a la persona al buen ejercicio de su libertad y a establecer un orden interior de los instintos, sentimientos, emociones, y pasiones para que todo se oriente al "Norte" de la existencia: El Amor.

La persona con AMS generalmente tiene estas tres facultades heridas: la inteligencia suele estar oscurecida y por tanto limitada a una visión subjetiva y reduccionista de sí mismo y de la realidad; la afectividad suele estar dañada y por lo tanto, des-ordenada y la voluntad suele estar debilitada y esclava en muchas personas. Ante una circunstancia problemática, de frustración o de ansiedad se pierde el control, refugiándose en un mecanismo de compensación autoerótico (masturbación, pornografía, relaciones), donde la falta de voluntad y de dominio personal le lleva a una vida de adición, vacío, sufrimiento y degradación en muchos casos.

Objetivos:

1. **Conocer el verdadero significado de voluntad.**
2. **Detectar las enfermedades de la voluntad.**
3. **Identificar cómo afecta la falta de voluntad el proyecto de vida.**
4. **Conocer y Aplicar las herramientas para lograr una voluntad fuerte.**

2. Exposición del tema.

Esquema [92]:

1. Definición de voluntad.
2. Diferencia entre desear y querer.
3. Enfermedades de la voluntad.
4. La AMS y la falta de voluntad.
5. La AMS y la Teoría de la Indefensión Aprendida.
6. ¿Qué hacer al respecto?

1. Definición de Voluntad.

La voluntad es un acto intencional de realizar algo. En este acto interviene un factor importante: la decisión. Voluntad es determinación, es tener la intención de hacer algo, estando dispuesto a asumir todo sacrificio y esfuerzo para realizarlo.

Con frecuencia nos encontramos a muchas personas que dicen "*yo no tengo voluntad*". Es importante aclarar que siendo la voluntad, la inteligencia y la afectividad cualidades inherentes a toda persona (don), todo ser humano, sin excepción, tiene voluntad. Quizás en unos es más evidente y en otros está en estado latente, sin desarrollarse ni madurarse (dormida), pero es importante tomar conciencia de que se tiene y se debe aprender a usar ese potencial.

Por ello, toda persona debe madurar, fortalecer e incrementar la voluntad hasta que llegue a formar parte integral de su personalidad.

Podríamos comparar la voluntad, de forma metafórica, como un "músculo" que hay que ejercitarlo, empezando con actividades simples que requieran de pequeños esfuerzos, e incrementarlos gradualmente hasta adquirir la forma y fortaleza necesaria para enfrentar las situaciones más difíciles y para capacitar para buscar la Verdad, la Bondad y la Belleza que nos hace verdaderamente libres.

> *Una voluntad recia no se consigue de la noche a la mañana. Hay que seguir una tabla de ejercicios para fortalecer los músculos de la voluntad, haciendo ejercicios repetidos, y que supongan esfuerzo. ¿Una tabla? Sí, y si esos ejercicios no suponen esfuerzo son inútiles. Ahora hago esto porque es mi deber; y ahora esto otro, aunque no me apetece, para agradar a esa persona que trabaja conmigo; y en casa cederé en ese capricho o en esa manía, en favor de los gustos de quienes conviven conmigo; y evitaré aquella mala costumbre que no me gustaría ver en los míos; y me propongo luchar contra ese egoísmo de fondo para ocuparme de aquél; y superar la pereza que me lleva a abandonarme en mi preparación profesional, mi formación cultural o mi práctica religiosa.*
>
> *Sin dejar esa tabla a la primera de cambio, pensando que no tiene importancia. Ejercítate cada día en vencerte, aunque sea en cosas muy pequeñas. Recuerda aquello de que por un clavo se perdió una herradura, por una herradura un caballo, por un caballo un caballero, por un caballero una batalla, por una batalla un ejército, por un ejército...*
>
> *Con constancia y tenacidad, con la mirada en el objetivo que nos lleva a seguir esa tabla. Porque, ¿qué se puede hacer, si no, con una persona cuyo drama sea ya*

[92] Ver las secciones:
Curar las heridas:
http://www.esposiblelaesperanza.com/index.php?view=category&id=275%3A9-falta-de-voluntad&option=com_content&Itemid=262
y ***Madurar la voluntad***:
http://www.esposiblelaesperanza.com/index.php?option=com_content&view=section&id=41&Itemid=47

simplemente el hecho de levantarse en punto cada mañana, o estudiar esas pocas horas que se había propuesto? ¿Qué soporte de reciedumbre humana tendrá para cuando haya de tomar decisiones costosas?[93]

2. Diferencia entre Desear y Querer

El hombre es el único animal que puede y sabe decir "no". Esto quiere decir que él tiene la libertad de escoger cómo reaccionar ante los estímulos, los problemas, los retos,… que el ambiente le ofrece y autodeterminarse para realizar el proyecto de vida al que descubre (inteligencia) que es llamado (vocación)[94].

Toda persona tiene en sus manos ser fiel a esta llamada, a esta vocación, y por lo tanto, tiene en sus manos su futuro, su historia,… su vida: Es libre de decidir lo que quiere hacer con su vida. Quien tiene ideales definidos, fija sus metas y trabaja con ahínco para lograrlos, forjando así su estilo de vida.

La dramática manipulación a la que el hombre de hoy está sometido por los poderes de nuestro mundo, la búsqueda del placer o hedonismo que invade la sociedad actual está formando personas de carácter y voluntad débiles, que se dan por vencidas fácilmente ante los primeros obstáculos, que son sumisos a la voluntad de poder de otros y que siguen sumisamente las decisiones que otros toman por él.

Ante esto, es fundamental no sólo "desear" cambiar sino "querer" realmente cambiar, con todas las consecuencias, y entregar la vida en ello. Veamos la diferencia:

Desear: es tender a la posesión o realización de algo agradable o útil para si mismo o para los demás. **Querer**: es resolver, decidir, intentar, procurar.

No es una cuestión de matices. Cuando uno quiere algo, es su voluntad la que pilota la nave; cuando simplemente desea, son los sentimientos los que le guían a actuar. Desear es apetecer algo que se ve, pero que radica en la afectividad y suele depender de sensaciones externas. Querer es verse motivado a hacer algo poniendo la voluntad por delante, pues sabemos que eso nos mejora, eleva la conducta hacia planos superiores. El querer se produce, sobre todo, en el hombre maduro.[95]

Aplicando ambas definiciones al tema de la voluntad podemos traducirlo de la siguiente manera:

Desear es apetecer algo que se ve, pero que depende de las sensaciones del exterior. **Querer**: es verse motivado a hacer algo anteponiendo la voluntad, pues sabemos que eso nos da plenitud, nos mejora eleva la conducta hacia planos superiores [96]

*La voluntad mejor dispuesta es la más **motivada**, la que se ve empujada hacia algo atractivo, sugerente, que incita a luchar por perseguir esa meta lejana, pero alcanzable. Motivación, por tanto es ver la meta como algo grande y positivo que podemos conseguir. Estar motivado significa tener una representación anticipada de la meta, lo cual arrastra a la acción. De ahí emerge buena parte del proyecto personal que cada uno debemos de tener* [97]

---

93 ***Carácter y voluntad***, en: http://www.esposiblelaesperanza.com/index.php?option=com_content&view=article&id=647:caracter-y-voluntad&catid=188:educar-la-voluntad-articulos&Itemid=350

94 Para el creyente, quien llama es Dios que tiene un hermoso Proyecto para cada hombre.

95 ***Para educar la voluntad, hay que hacer atractiva la exigencia***, Enrique Rojas, en: http://www.esposiblelaesperanza.com/index.php?option=com_content&view=article&id=659:qpara-educar-la-voluntad-hay-que-hacer-atractiva-la-exigenciaq-entrevista-a-enrique-rojas&catid=188:educar-la-voluntad-articulos&Itemid=350

96 ***La Conquista de la Voluntad***, Enrique Rojas, en: http://www.esposiblelaesperanza.com/index.php?view=article&catid=187%3Aeducar-la-voluntad-libros&id=568%3Ala-conquista-de-la-voluntad-enrique-rojas&option=com_content&Itemid=349

97 ***La Conquista de la Voluntad***, Enrique Rojas.

Cuando se establece la meta es importante que ésta sea alcanzable tomando en cuenta las condiciones y circunstancias personales de cada uno. Las metas a **corto**, **mediano** y **largo** plazo tienen que ser escogidas con sabiduría, con buen juicio. Para lograr estas metas, es imprescindible y fundamental trabajar los hábitos: pequeños actos repetidos sistemáticamente hasta lograr convertir el hecho en actitud permanente.

El gráfico a continuación siguiente demuestra la importancia del desarrollo de los hábitos como el eje central de la voluntad y el cambio.

(Steven Covey) [98]

Este gráfico nos señala tres elementos básicos que integran los hábitos (actos repetitivos buenos): Conocimiento, Destrezas y Deseo o Querer.

La persona puede tener los conocimientos (qué hacer y por qué hacerlo), tener las destrezas (saber cómo hacerlo, tener las herramientas), pero si no **quiere** hacerlo NO podrá desarrollar el hábito, y le será difícil lograr el cambio.

- **Ejemplo**: Una persona desea salir de la AMS pero continua adicto a la pornografía en Internet, lo que le impedirá salir a pesar de su "deseo".
- **Conocimientos**: Sabe que para sanar la AMS es imprescindible eliminar la pornografía por qué debe hacerlo.
- **Destrezas**: La Terapia de la Esperanza le proporciona las herramientas para saber qué hacer: poner un filtro a su computadora, colocar su computadora en un área menos reservada, desarrollar un plan B, etc.
- **Deseos**: La persona ahora con los elementos que dispone debe actuar. Esto quiere decir que es necesario "Querer hacerlo" ya que nadie lo puede hacer por ella. La continuidad de esta acción tendrá como consecuencia la formación del hábito que propiciará el cambio.

Este principio (querer) es importante en todo proceso de cambio e implica directamente un acto de voluntad recia, decidida hacia el logro de una meta.

La persona como ser superior de la naturaleza dotada de inteligencia, que hace buen uso de su voluntad y libertad, es capaz de asumir con adultez y madurez su pasado y su presente para forjar su futuro según su proyecto de vida (para los creyentes, según el proyecto de vida que Dios nos haya encomendado). Para alcanzar los ideales y valores que quiere marquen su vida tendrá que vencer los obstáculos en un ejercicio de su responsabilidad y capacidad de compromiso consigo mismo, con los demás y para los creyentes, para con Dios.

[98] Covey, Stephen R., ***Los 7 Hábitos para gente altamente efectiva***. Pág. 60, Ed. Paidos

La persona madura cumple, por lo general, la palabra empeñada y los compromisos contraídos, a pesar de las dificultades. Su modo de proceder contrasta con ciertos comportamientos que infaustamente, se han generalizado en la actual sociedad. Resulta sorprendente lo generalizado que está la falta de responsabilidad entre algunos ciudadanos, cuya voluntad –tal vez demasiado versátil- se muda a la menor dificultad que encuentran.

La persona madura se caracteriza por su sentido de disciplina, que muy eficaz, sin que sea rígida. Es lógico que sea así en un persona que sabe lo que quiere y como llegar a conseguirlo.

Su respuesta a las frustraciones –cuando no consigue lo que propone- es adaptativa, pues suele pensar que, aunque no haya alcanzado aquella meta, el esfuerzo por alcanzarla ha valido la pena. Está persuadida de que siempre puede aprender del error y tratar de rectificar. Le importa más el crecimiento personal que los resultados alcanzados, pues estos últimos están en función de aquél, y no al contrario.[99]

3. "Enfermedades" de la voluntad.

La persona humana como criatura superior de la Creación está dotada de la facultad para autodeterminarse y dirigirse a su Fin, que es el Amor, la Comunión (se logra por el uso correcto de su inteligencia, voluntad y afectividad).

Sin embargo, a causa de una voluntad enferma o débil, una persona aunque tenga buenas intenciones o disposiciones puede no llegar a ejercer un protagonismo activo en su vida. La falta de dirección, la poca disciplina, el mínimo esfuerzo, la ausencia de perseverancia, juntos con el conformismo, la impulsividad, los caprichos y el hábito de dejar las cosas para después (procrastinación), etc. son enfermedades de la voluntad que obstaculizarán este logro.

Podríamos elaborar una lista de las principales "enfermedades" de la voluntad:

- **Falta de Dirección:** no tener establecido un camino claro y concreto sobre metas a corto, mediano y largo plazo que sirvan como parámetros de medición.
- **Falta de Disciplina:** no tener un horario, orden en las comidas, en los deportes, en las distintas actividades compromisos,…, falta de hábitos y de sistematicidad.
- **Falta de Esfuerzo**: este punto está muy ligado con los caprichos, cada vez más el ser humano está menos resistente a las frustraciones y a los obstáculos, todo lo quiere obtener de una manera fácil, sencilla, rápida. Empezando por los sistemas educativos, cada día hacen mas fácil y placentero la educación a los jóvenes (menos esfuerzo), no los capacitan para la lucha, para la conquista de la verdadera libertad.
- **Falta de Perseverancia**: dificultad a darle continuidad a una acción hasta el fin. El ser humano se caracteriza por poner la primera piedra de una obra, pero se le hace difícil poner la última. Ej. Pasar de la lectura de un libro a otro sin terminar el primero, etc.
- **Conformismo:** equivale a la ley del mínimo esfuerzo, hacer las cosas a medias, por cumplir, haciéndose esclavos y sumisos a la voluntad de poder de otros: "que otros me digan lo que tengo que hacer: yo simplemente obedezco", sin personalidad.
- **Impulsividad**: tendencia marcada a cambiar de una actividad a otra sin razón ni dirección, simplemente movido por pura afectividad.
- **Caprichos**: desea ver los resultados a lo inmediato. Lo contrario, causa frustración, desaliento. No hay dirección ni meta ni lógica: manda el capricho de cada momento.
- **Procrastinación**[100]**:** por capricho o comodidad, dejar de hacer las cosas a su tiempo "lo hago después", y se termina por no hacer o con una carga emocional y angustia por los "pendientes acumulados"

---

99 Aquilino Polaino, ***Fundamentos de Psicología de la Personalidad***. Ed. Rialp., pág. 554-555.

100 Hábito de postergar situaciones o actividades que deben atenderse, y que al irse dejando atrás van generando conflicto y ansiedad al sentir que cada día se tienen más cosas retrasadas.

Estas enfermedades además de disminuir la autoestima de la persona, crean un sentimiento de "*yo no sirvo, no puedo, soy un fracaso*", que van hundiendo a la persona día a día. Estas enfermedades le mantienen a la persona en un nivel de mediocridad, de esclavitud, de dependencia, como un "barco sin timón en altamar, a la deriva", ya que la persona se ha dejado llevar por los afectos, sentimientos, circunstancias, obstáculos, y otros determinantes externos o internos que le rodean.

Cada una de estas enfermedades tiene diferentes maneras de manifestarse, y diferentes grados de intensidad; puede variar de una persona a otra dependiendo de la personalidad de cada quién.

Las enfermedades mencionadas anteriormente son sólo algunas, ya que podríamos aumentar la lista según las experiencias de cada persona. Es importante mencionar que para los que luchan con la AMS también se dan unos factores adicionales que afectan la voluntad como son los problemas de afectividad, la co-dependencia o dependencia emocional [101] y la adicción al sexo[102], este último en particular ejerce una fuerte influencia que debilita, incluso en algunos casos, llega incluso a anular la voluntad.

4. La AMS y la falta de Voluntad.

La madurez de la persona se alcanza cuando se logra el equilibrio y la armonía entre la inteligencia, la voluntad y los sentimientos, orientadas estas dimensiones de la persona a la búsqueda y vivencia de la Verdad, el Bien y la Belleza, realidades a las que el corazón humano está llamado (vocacionado).

Sin embargo, en la persona con AMS, esta madurez se dificulta porque su facultad cognitiva (inteligencia) está oscurecida, su facultad afectiva esta quebrantada y su facultad volitiva (voluntad) está debilitada, desviada de auténticos objetivos, o anulada, por lo que no se logra esa unidad interior, armónica y fundamental entre inteligencia, voluntad y afectos.

Por su problema afectivo (herida, vacío, trauma, …) , la persona con AMS buscará refugio en un ***mecanismo de compensación*** que le dé placer, y le haga sentir "bien", que le dé el "calor" afectivo que necesita y que le serene y calme el "dolor emocional" que hay en lo profundo de su corazón. Es por esto que a menudo busca y cae en el autoerotismo (masturbación), y/o el uso de la pornografía o el chat gay. Muchas veces llega a extremos de una dependencia o adicción la cual debilita e incluso puede llegar a anular el propio "yo" y la voluntad, afectando por completo su capacidad de pensar, de decidir, de actuar y por lo tanto, de amar.

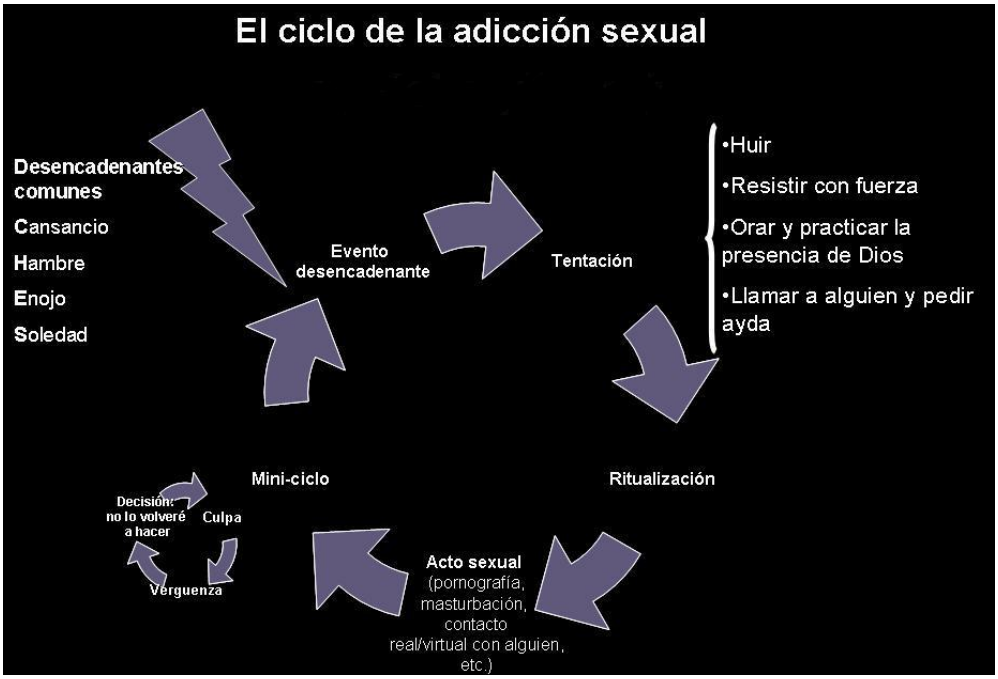
El mayor sufrimiento y desgarro sucede entre lo que se busca y lo que se encuentra: La persona con AMS busca **sinceramente y de corazón amar y ser amado, busca llenar su corazón del calor de un verdadero abrazo, de una entrañable caricia, de una sincera sonrisa, de un "tú" cálido y amable del cual escuchar: "¡Te quiero!".** Sin embargo, su adicción le impide poder vivir verdaderamente este amor verdadero por lo que se creará en él un mayor vacío e insatisfacción que le llevará, en un círculo cerrado y cargado de sufrimiento e impotencia, a buscar llenar con un grado mayor de adición. En este círculo cerrado (sufrimiento sin sentido – adición – mayor sufrimiento sin sentido – mayor adición - …) la voluntad se irá debilitando progresivamente hasta quedar anulada por completo en muchos casos. Es por ello urgente y muy importante parar este proceso lo antes posible.

Veamos el ciclo infernal de la adición sexual que va anulando progresivamente la voluntad y por lo tanto, la libertad:

---

[101] Ver: http://www.esposiblelaesperanza.com/index.php?view=category&id=269%3A3-dependencia-emocional-&option=com_content&Itemid=262

[102] Ver:http://www.esposiblelaesperanza.com/index.php?view=category&id=272%3A6-adicion-sexual&option=com_content&Itemid=262



Toda adicción va enfermando progresivamente todas las facultades, especialmente la voluntad, y va perturbando la personalidad, lo cual imposibilita a la persona a alcanzar el dominio personal necesario para el desarrollo de la madurez y el control sobre su proyecto de vida.

Para una persona con AMS, fortalecer la voluntad debe constituir una de sus metas más importantes. La voluntad le servirá de eje central para que las decisiones y acciones que tome sobre sí mismo giren alrededor de ésta.

En la vida tenemos muchos ejemplos de personas discapacitadas que han superados sus deficiencias y alcanzado las metas que han querido, **querer es poder**. (*Ver videos recomendados en esta ficha)*

Fortalecer la voluntad para una persona con AMS no será fácil, supondrá esfuerzo, salir de la comodidad, dejar la pereza, determinarse verdaderamente a no parar ni retroceder hasta que se haya logrado el objetivo.

> *"Tener carácter no es fácil. Requiere esfuerzo, pero sólo así se llega a una vida digna del hombre. El valor real del hombre no depende de la fuerza del entendimiento sino de su voluntad"*[103]

Hay que fijarse con total determinación, sin ningún tipo de duda y cueste lo que cueste, un objetivo: salir del AMS. Para esto es necesario cumplir las metas a corto y mediano plazo, con tenacidad, venciendo las dificultades día a día, aprovechando los obstáculos y caídas para aprender de los errores y poder hacer mejor uso de las herramientas de EPE. Sólo así se conseguirá el cambio y se llegará a la meta propuesta.

No se debe permitir por nada del mundo que domine la "***autocomiseración***" (autolamento, autovictimismo: "¡*pobrecito*!"), el desaliento, la queja, las lamentaciones: *"soy un desastre, nunca voy a salir de esto, mejor dejo la Terapia de la Esperanza*". Esto sería dejarse llevar por los sentimientos, y no tener dominio sobre si mismo.

> *"No podemos tener gratuitamente una voluntad firme, ni podemos exclamar en un instante: "De hoy en adelante tendré una voluntad recia"; sino que has de trabajar*

[103] Mons. Tihamer Tóth, ***El Joven de Carácter***, en: http://www.esposiblelaesperanza.com/index.php?option=com_content&view=article&id=565:el-joven-de-caracter-mons-tihamer-toth&catid=187:educar-la-voluntad-libros&Itemid=349

seriamente para lograrla. La voluntad no será fuerte si no logras dominar tus sentidos, tus sentimientos tu imaginación y tu cuerpo.

"Podrías, si quisieras." Pues quiérelo. Pruébalo. Quien desea ser un hombre ha de quererlo de verdad"[104].

5. La AMS y la Teoría de la Indefensión Aprendida.

Según los principios del condicionamiento, el aprendizaje ocurre por la asociación que se establece entre una conducta y sus resultados. Se aprende la relación causa o efecto entre dos variables viendo el resultado de la acción. Pero si no se descubre la relación entre la acción y los efectos que siguen de ella, se puede llegar a pensar que esa acción no conduce a los efectos deseados.

La teoría de la indefensión aprendida (Seligman, 1975) es en esencia la falta de fe, de la eficacia de la propia acción para cambiar el rumbo de los acontecimientos o para alcanzar los objetivos que se desean. Esta conclusión, sin embargo, puede basarse en un error de apreciación, o en que las estrategias de aprendizaje son ineficaces. Si esto fuera así, sería errónea la conclusión de que es inútil continuar con la acción. A la sensación de indefensión le acompaña la infravaloración personal con las frases típicas de: "no tengo remedio, nunca cambiaré, etc." Muchas veces, decimos "no puedo" tras haber intentado insuficientemente o de manera equivocada cambiar en diferentes aspectos e incurrimos en el síntoma de la indefensión. El autor subraya, la palabra aprendida, para hacer constar que esta capacidad o indefensión es real solo porque se ha aprendido, no porque esté biológicamente determinada, y por tanto también se puede desaprender.[105].

La AMS aparece como consecuencia de un estado de indefensión ante situaciones psicobiográficas que no puede controlar, y que afectan directamente a su identidad sexual. La persona con AMS, no ha podido asumir injusticias, experiencias traumáticas, humillaciones, sentimientos de inferioridad desarrollados en la infancia y en la adolescencia por diversos motivos. Esto le conduce a un desorden interno afectivo-sexual de carácter neurótico que intenta compensar dirigiendo su atracción sexual hacia personas del mismo sexo. Cuando la persona ha intentado muchas veces reconducir esa tendencia y ha fracasado en el intento, puede desarrollar la llamada indefensión aprendida.

Las consecuencias del fracaso en el intento de conseguir los objetivos, provocan una distorsión cognitiva, creando una predisposición negativa a encontrar nuevas estrategias de ayuda, junto a una falta de motivación. Al estado de desesperanza, sigue la depresión. La persona pierde sus expectativas de cambio, cae en la abulia y la persona deja de luchar. Es el momento oportuno de intentar buscar ayuda terapéutica o de recibir el consejo de alguien que ya ha dejado de luchar hace mucho tiempo, y que sin resolver su conflicto, busca con quien identificarse, para ganar adeptos.

¿Cómo puede la persona recuperar la esperanza? ¿Por qué unas personas son capaces de no desesperarse en unas situaciones y otros sí?

Cada persona da una respuesta a los acontecimientos adversos que le ocurren, atribuyéndolo a una causa distinta. Esto influirá en que puedan deprimirse más o menos. Esto nos remite al conocido tema de encontrarle sentido al sufrimiento. La atribución causal o explicación que damos a nuestros actos, los de otras personas o los de la sociedad, determinan nuestras expectativas y estas son la savia de la motivación. Uno de los postulados básicos de la logoterapia estriba en que el interés principal del hombre, no es encontrar placer,

---

[104] Mons. Tihamer Tóth, ***El Joven de Carácter***.

[105] Cfr. Burón, J. *Motivación y Aprendizaje*. *Recursos e instrumentos psico-pedagógicos*, pág 71-72. Ed. Mensajero.1994.

o evitar el dolor, sino encontrar un sentido a la vida, razón por el cual el hombre está dispuesto a sufrir a condición de que el sufrimiento tenga un sentido[106].

El hombre necesita conocer por qué le suceden las cosas. Reinterpretar la historia adecuadamente ilumina el sentido del sufrimiento en el hombre y hace recobrar la esperanza para seguir obrando en la dirección acertada.

A manera de conclusión podríamos decir que el mejor sistema de Terapia de la Esperanza consiste en tres operaciones complementarias:

1. **Replantearse la vida** en ese determinado momento, con toda la experiencia adquirida, para procurar no caer en los mismos errores; intentar ver la propia vida con objetividad, cueste lo que cueste.
2. **Poner orden**, porque es necesario establecer una jerarquía que valores y preferencias, con realismo y conociendo las limitaciones personales, no queriendo "tocar demasiadas teclas". También es necesario aprender a decir "no", evitando así el desbordamiento, para centrarse en lo fundamental de la vida: ser fieles a la propia vocación (llamada): vivir el amor y la libertad verdaderas.
3. Finalmente, **aplicar una voluntad firme** para a cabo esos propósitos, determinación férrea, decisión esforzada y empeño inquebrantable. [107]

6. ¿Qué hacer al Respecto?

La voluntad es el timón que pilota la nave de la vida de la persona, que impulsa a la acción y ejecuta los planes. La voluntad debe llevar a cabo las metas, objetivos y el proyecto de vida que desde una inteligencia bien formada y madura, adulta, se ha determinado, de forma libre, responsable y consciente.

Para Enrique Rojas, autor del libro "*Conquista de la Voluntad*[108]", la voluntad es la piedra angular de una vida vivida con fidelidad, con responsabilidad, con madurez, con libertad, es la facultad de impulsar la conducta y dirigirla hacia un objetivo determinado. Por lo tanto, hay que "*liberar la voluntad*", arrancarla de toda adición y esclavitud, despertarla de todo sueño de comodismo y búsqueda de placer y hacerla madurar hacia su verdadera vocación: forjar la decisión de vivir una vida plena, cargada de amor y libertad, de conciencia y responsabilidad, de escucha y fidelidad.

Una voluntad recia y libre no se consigue de la noche a la mañana, es un proceso. Como el músculo del cuerpo, como todo el proceso de maduración de la inteligencia y de la afectividad, requiere de ejercicio diario, esfuerzo, perseverancia, disciplina, compromiso y sacrificio para formarse, y ejercitarse.

Para ejercitar la voluntad hay que empezar por:

- Pequeños vencimientos. Para esto recomendamos llevar a cabo una lista de actividades y realizar primero aquellas que son sencillas para ir avanzando progresivamente hacia las que más nos cuestan. Esto ayudará a vencer la *procrastinación*. Programar esta batalla con inteligencia nos llevará a tener una buena victoria.
- Proponerse no empezar una actividad hasta terminar la ya iniciada (por ejemplo: no empezar a leer un segundo libro, hasta haber terminado el primero). Esto ayudará a vencer la falta de perseverancia.

---

106 Cfr. Frankl, V. *El hombre en busca de sentido*, pág. 158. Ed. Herder.1999

107 Enrique Rojas, *El hombre light*, Temas de hoy, 2005, pág, 109-110

108 Recomendamos este libro para todo aquel que quiera cultivar a fondo su voluntad. Puede leerse en: http://www.esposiblelaesperanza.com/index.php?view=article&catid=187%3Aeducar-la-voluntad-libros&id=568%3Ala-conquista-de-la-voluntad-enrique-rojas&option=com_content&Itemid=349

- Reflexionar antes de actuar. Cada decisión que la persona tome tendrá una consecuencia. Reflexionar detenidamente antes de actuar ayudará a vencer la impulsividad y disminuirá la posibilidad de equivocarse.

A continuación señalamos un resumen de las ***Diez Reglas de Oro para Educar la Voluntad***[109], del Dr. Enrique Rojas:

1. **Repetición de hábitos positivos**.

   Incorporar a la personalidad hábitos buenos que ayuden a la meta que se han propuesto. Aportar una actitud optimista y deportiva de lucha y estar consciente que en la lucha caerás, pero deberás levantarte y empezar de nuevo.

2. **Negarse o vencerse en los gustos, los estímulos y las inclinaciones inmediatas**.

   Hay un decir popular que dice: "*lo valioso cuesta*". Muchas veces nos dejamos ~~ir~~ guiar por impulsos, nos abandonamos a satisfacer nuestros deseos o caprichos, a entregarnos a lo que queremos en el momento, lo cual puede proporcionar tranquilidad a corto plazo, pero se dejan abandonados los grandes retos o ideales y quedamos esclavos del capricho o impulso del momento. Por ejemplo, una persona que ha tomado la decisión de dejar la pornografía, sin embargo, está viendo televisión y al cambiar de canal no se frena ante las primeras escenas pornográficas –se deja llevar por estímulos del momento- abriendo paso a la frustración y al desánimo de haber fallado.

3. **Cualquier aprendizaje se adquiere con más facilidad a medida que la motivación es mayor**.

   Estar motivado implica estar preparado para apuntar hacia el mejor blanco. El que no sabe lo que quiere, el que no tiene ilusión de alcanzar algo, difícilmente tendrá la voluntad preparada para la lucha. Por lo tanto, para cultivar la voluntad es necesario despertar los ideales: éstos serán el motor que dé sentido a todo el proceso: "*Dadme un punto de apoyo (ideal) y moveré el mundo*", decía Arquímedes.

4. **Tener objetivos claros, precisos, bien delimitados y estables**.

   Esta es la base del éxito, saber hacia donde vas, y cómo lo vas lograr, los medios que vas a utilizar (herramientas). Es importante que las metas sean realistas y alcanzables. Lo que es bueno para el otro no necesariamente es bueno para ti. Con esto se quiere decir, que la meta que ha fijado tu compañero, aunque se trate del mismo punto de lucha, puede ser una meta muy alta para ti; o por el contrario, en otra ocasión ~~vos~~ puedes exigirte más que uno de tus compañeros y establecer una meta mayor. Las metas deben estar a la medida de cada uno y de acuerdo a su personalidad.

5. **Toda educación de la voluntad tiene un fondo ascético (de esfuerzo, sacrificio, lucha,…), especialmente en sus comienzos.**

   Brota de lo pequeño, pero crece y la lucha personal no cede, no se baja la guardia, es continua y constante. Como dice el refrán popular: "*avanza el que camina aunque sea poco, pero que nunca se detiene*". O, como decimos nosotros en nuestra Terapia de la Esperanza: "*Poco a poco, paso a paso, sin prisa y sin pausa".*

   En el alpinismo, por ejemplo, -tarea que se parece mucho al fortalecimiento de la voluntad-, lo importante es dar pequeños pasos hacia arriba, ir ascendiendo en la

[109] ***Diez reglas de oro para educar la voluntad***, de Enrique Rojas, en: http://www.esposiblelaesperanza.com/index.php?view=article&catid=275%3A9-falta-de-voluntad&id=896%3Adiez-reglas-de-oro-para-educar-la-voluntad-enrique-rojas&option=com_content&Itemid=262

montaña no gracias a las grandes escaladas, sino merced a pequeños avances, al principio costosos y, después, ya más fáciles, una vez que se vislumbra el paisaje desde la cima. Valorando y viviendo con gozo y entusiasmo la hermosura de cada paso, de cada pequeña conquista, de cada pequeña cima alcanzada… hasta llegar al final.

6. **A medida que se tiene más voluntad, uno se gobierna mejor a si mismo, no dejándose llevar por el estimulo inmediato**.

   Cuando la voluntad es más sólida, la persona no se plantea el cansancio que ha supuesto su esfuerzo o sus apetencias, sino lo que sabe será más positivo de cara a los objetivos diseñados.

   Cuando se tiene una voluntad firme, se antepone el deber al placer y se alcanza el dominio sobre sí mismo y la verdadera libertad interior.

7. **Una persona con voluntad alcanza las metas que se había propuesto con constancia.**

   Cuando se tiene la voluntad y la decisión firme de alcanzar una meta el mejor aliado es la constancia. Se vencerán los obstáculos, las caídas se verán como oportunidades para aprender, superarse y mejorar.

8. **Es importante llegar a una buena proporción entre los objetivos y los instrumentos que utilicemos para obtenerlos; es decir, buscar la armonía entre fines y medios**.

   Estos objetivos, metas y herramientas deben estar en armonía con la capacidad y personalidad de cada quién. Cada persona debe dar el 100% de si mismo, venciendo los obstáculos para alcanzar las metas propuestas.

9. **Una buena y suficiente educación de la voluntad es un indicador de madurez de la personalidad**.

   Una persona que ha logrado una educación de su voluntad ascendente y continua, ha forjado su personalidad y por consiguiente logra el dominio de si mismo que le hace libre frente a las cosas, si mismo y sus pasiones.

10. **La Educación de la voluntad no tiene fin**.

    La voluntad como facultad inherente a la persona humana debe ejercitarse, fortalecerse continuamente. El ser humano nunca deja de aprender y de debe mantener una actitud de mejora siempre.

A estas *reglas de oro* de Enrique Rojas, añadimos nosotros dos más que nos parecen fundamentales y base de todas las anteriores:

11. **El trabajo de maduración y fortalecimiento de la voluntad ha de ser un trabajo compartido, solidario y comunitario**.

    Nos necesitamos unos a otros para acompañarnos, alentarnos, levantarnos, apoyarnos y contemplar juntos el Ideal hacia el que caminamos. Para el solitario, la batalla está perdida antes de empezar. Sólo podemos escalar grandes cimas si caminamos juntos y compenetrados. Esta es la base y pilar de nuestra Terapia de la Esperanza: Sólo en la Comunión y en la Solidaridad podemos ganar esta batalla, podemos ascender esta cima. El Individualismo, el Egoísmo-Narcisismo nos condena a un permanente fracaso, a una insufrible soledad, a una creciente degradación.

12. **Para los creyentes, todo lo anterior se apoya y se alienta en la Gracia de Dios**.

    Es decir, en el Amor de Dios que se nos da como fuerza, luz, aliento, fortaleza, esperanza,… a través del Espíritu de Cristo. La Ascética (sacrificio) sólo es posible si nace de la Mística (Amor de Dios). Por ello, para los cristianos, es tan importante hacer este proceso en actitud y vida de unión con Dios, a través del Amor a la Iglesia en la que recibimos la Gracia en los Sacramentos, y de Amor a los hermanos, especialmente a los más necesitados, los más pobres y los que sufren, encontrando en ellos al mismo Cristo.

    La mejor ayuda para todo ello es NO perder nunca la esperanza del cambio.

Para los creyentes:

Algunos autores han desarrollado una terapia que reoriente todas las dimensiones de la persona. El Dr. Richard Fitzgibbons ha tenido la experiencia de que cuando el perdón y la espiritualidad cristiana son partes esenciales de la Terapia de la Esperanza, el porcentaje de personas que son capaces de superar su AMS es cerca del 100% [110]. Para curar y prevenir la falta de voluntad en las personas con AMS hay que cambiar las expectativas de las personas sobre el sentido de su existencia y su pesimismo ante los acontecimientos adversos, y dar una instrucción donde se reconozca la necesidad de abrir la conciencia a la trascendencia. Numerosos estudios demuestran cada vez más que la superación y maduración de una persona está íntimamente relacionado con el sentido de la trascendencia.

El Dr. Herbert Benson, afirma en sus investigaciones, que "*la creencia en algo superior está inexorablemente conectada con el cuerpo, como el cuerpo lo está con la mente*".

La experiencia de oración y la palabra humana dirigida con amor regeneran la voluntad de la persona devolviéndole ánimos nuevos, reorientado sus sentimientos y conductas AMS hacia el verdadero significado de la sexualidad. El verdadero Amor, el amor en el que hemos sido creados y redimidos, el Amor que nos alienta, redime, recrea, sana y libera cada día… no sólo cura la AMS sino que hace el ser nuevo: "nuevas criaturas, nueva creación" con capacidad de amar de verdad.

Te invitamos:

Si crees que tu falta de voluntad es un problema importante que te impide desarrollarte como persona y ponerte en camino a fondo y de verdad para superar tu AMS, te invitamos a trabajar el **Documento: "*Cultivar la voluntad*"**[111]

3. Preguntas de interiorización y asimilación.

1. ¿Identificas los obstáculos o enfermedades de la voluntad que imperan en tu vida? Elabora una lista de los que consideres más importantes en tu vida y explica cómo te afectan.
2. ¿Explica cómo la falta de voluntad ha afectado y sigue afectando en tu AMS y ha afectado el desarrollo de tu proyecto de vida?
3. ¿Utilizas la masturbación, la pornografía como mecanismo de compensación? ¿Cómo puedes poner en marcha tu voluntad para evitar estas conductas autodestructivas?

---

[110] **www.vidahumana.org/vidafam/homosex/homosex_mapa.html** Cfr. *La curación de las atracciones y los comportamientos homosexuales*, por Richard Fitzgibbons, M.D.

[111] Lo puedes encontrar en: http://www.esposiblelaesperanza.com/index.php?view=article&catid=275%3A9-falta-de-voluntad&id=1625%3Adocumento-cultivar-la-voluntad&option=com_content&Itemid=262

4. Relée las 12 reglas de oro para educar la voluntad y reflexiona y escribe cómo puedes aplicarlas en tu vida concreta.

4. Ejercicios prácticos para la aplicación a la vida de todo lo trabajado en la Ficha.

1. Estas dos semanas intenta vivir con orden y autodisciplina tus obligaciones de trabajo, cumplimiento de la ficha y demás metas que te has propuesto.
2. Identifica cuál/es de las enfermedades de la voluntad te afecta más y establece un plan con objetivos a corto plazo para estas dos semanas. Compártelo en tu cuaderno.
3. Haz un Plan de Aplicación de las 10 reglas de oro que has trabajado en la anterior pregunta.
4. Si crees que tu voluntad está muy debilitada y quieres trabajarla a fondo, te invitamos a trabajar el **Documento: *Cultivar la voluntad***, en: http://www.esposiblelaesperanza.com/index.php?view=article&catid=275%3A9-falta-de-voluntad&id=1625%3Adocumento-cultivar-la-voluntad&option=com_content&Itemid=262

5. Testimonio.

El testimonio de Bastián demuestra la importancia que tiene la voluntad para el vencimiento de la AMS y la eliminación del uso de la pornografía y la masturbación.

En el pasado he tratado de formarme hábitos positivos pero sin haber podido recoger buenos frutos. Sin embargo, si estoy dispuesto a iniciar hábitos más positivos para inclinar esa balanza e ir aprendiendo gradualmente. Por ejemplo, es hábito cuando estoy desocupado y llego a casa, visitar la página de EPE y pasearme por cuadernos leyendo sobre la experiencia de otros. Este hábito positivo ha ido machacando otro hábito negativo que tenía en la misma situación que era que llegaba a casa, quería "descansar" y buscaba la pornografía y masturbación compulsiva

Este punto ya lo he estado aplicando al rechazar la pornografía y masturbación compulsiva que eran los hábitos y conductas nocivas que tenía antes. Creo que lo hecho bastante bien lo cual me contenta, anima y alegra. Y la verdad es que la mayoría de las veces me estoy sintiendo un poquito más libre de eso. Sé que apenas tengo semanas en la Terapia de la Esperanza, pero no es como si todos los días estuviese extremadamente ansioso y desesperado por ver la pornografía. Creo que me vienen mis altos y mis bajos. Pero para mantener mi voluntad tengo que negarme y vencer esos gustos de inclinaciones compulsivas durante los altos…..

Después de varias semanas de trabajar fichas, puedo decir que tengo varios objetivos a corto plazo. El primero es eliminar las prácticas de pornografía y masturbación compulsiva. Aunque este objetivo abarque muchos otros aspectos, es claro y específico: yo no quiero seguir viviendo y sintiéndome esclavo de algo que no va con mí ser. Otro objetivo que tengo precisado es en enero iniciar mi rutina de ejercicio diaria. Es un reto para mí pues no soy alguien que le guste hacer ejercicio, pero estoy seguro de que lo voy a lograr porque este año lo mantuve por varias semanas. Y por supuesto, un objetivo constante a corto plazo es el de cumplir sistemática y disciplinadamente con mi responsabilidad y deseo de elaborar las fichas, aprender y reflexionar sobre los temas y documentos de trabajo en los que voy avanzando en la página.

Creo que he ido avanzando con pequeños pasos. En un principio recuerdo que me dije: "Vamos a ver si aguantas el fin de semana sin meterte en pornografía" y pues aquí estoy, luché y hay que seguir con la lucha por más fines de semanas de ahora en adelante. Esos, por ejemplo, son pequeños pasos que me conducen a la meta o cima, que es sanar heridas emocionales y madurar mi personalidad en diferentes aspectos.

He notado este punto en estas últimas semanas. Cuando pienso o me vienen ciertas ideas obsesivas me aburro y me digo cosas como: "Ya. Basta de esta estupidez. No te dejes molestar por ella" Espero que mi voluntad vaya en aumento hasta tal punto que ideas obsesivas ni se me crucen por la cabeza…Desde que abrí mi cuaderno me

propuse no vivir la pornografía y pues ocurrió un incidente al respecto. Si importa ese hecho pero no tanto como mis deseos de crecer a largo plazo y de compararme sanamente con otras personas, no envidiándoles negativamente, sino más bien prestando atención y observando en que es lo que tengo que hacer pero sentirme bien conmigo mismo y alcanzar las cosas positivas que ellos han alcanzado.

La armonía entre fines y medios es muy importante. Una de las partes más importantes de esta ficha y este documento de apoyo han sido, considero yo, las actividades, planes y situaciones alternativas o de simulacros que nos debemos trazar. Esos son los medios para lograr nuestros objetivos de, por ejemplo, abandonar prácticas y adicciones compulsivas.

Creo que aun estoy en proceso de cultivar mi nueva voluntad, una voluntad LIBRE en todo el sentido puro y verdadero de la palabra. Y a medida que lo vaya haciendo alcanzaré ese nivel de madurez tan importante para el desarrollo de mi terapia y Terapia de la Esperanza.

Cuaderno de Bastian de Venezuela, en:
http://www.esposiblelaesperanza.com/foros/showthread.php?t=7727&page=2

Responde:

1. ¿Qué destacas de este testimonio?
2. ¿Con qué aspectos de este testimonio te sientes identificado? ¿Por qué?
3. ¿Qué aspectos de este testimonio son “pistas” importantes para tu Terapia de la Esperanza? ¿por qué?

6. Ejercicios de Auto Conocimiento Personal

1. Busca un HECHO representativo, pasado o presente en que se haga patente la ausencia de tu voluntad y la relación con la AMS.
2. Describe tus emociones o sentimientos con relación a este hecho.
3. Describe los pensamientos automáticos negativos que te vienen a la mente al vivir o recordar este hecho.
4. Desde lo que has descubierto y aprendido en esta ficha responde racionalmente a cada uno de los pensamientos automáticos anteriores.
5. Qué resultado se produce en ti al contrastar tus pensamientos y tus emociones y las respuestas racionales.
6. Escribe 3 acciones, compromisos o actitudes que vas a realizar en en estas dos próximas semanas para madurar tu personalidad en este aspecto.
7. Revisa si has cumplido satisfactoriamente los compromisos de la Ficha anterior.

Intenta trabajar este Ejercicio todas las veces que puedas en estas dos próximas semanas. Es un instrumento muy útil para tu propio conocimiento y control de ti mismo, por lo que te ayudará a ir avanzando en tu Terapia de la Esperanza. Puedes tener tu propio Cuaderno de Autoevaluación en el que ir escribiendo este Ejercicio.

0. Fecha:
1. Hecho:
2. Emociones o Sentimientos:
3. Pensamientos Automáticos Negativos:
4. Respuesta Racional:
5. Resultado:
6. Acciones o Compromisos:
7. Revisión Compromisos anteriores:

8. Recursos para profundizar:

a. Libros o capítulos de libros.

- ***La Conquista de la Voluntad***, Enrique Rojas, en:

  http://www.esposiblelaesperanza.com/index.php?option=com_content&view=article&id=568:la-conquista-de-la-voluntad-enrique-rojas&catid=187:educar-la-voluntad-libros&Itemid=349

- ***El Joven de Carácter***, Mons. Tihamer Tóth, en:

  http://www.esposiblelaesperanza.com/index.php?option=com_content&view=article&id=565:el-joven-de-caracter-mons-tihamer-toth&catid=187:educar-la-voluntad-libros&Itemid=349

b. Artículos.

- ***Carácter y Voluntad***, en:

  http://www.esposiblelaesperanza.com/index.php?option=com_content&view=article&id=647:caracter-y-voluntad&catid=188:educar-la-voluntad-articulos&Itemid=350

- ***Para educar la voluntad hay que hacer atractiva la exigencia***. Entrevista a E. Rojas, en:

  http://www.esposiblelaesperanza.com/index.php?option=com_content&view=article&id=659:qpara-educar-la-voluntad-hay-que-hacer-atractiva-la-exigenciaq-entrevista-a-enrique-rojas&catid=188:educar-la-voluntad-articulos&Itemid=350

- ***Educar la Inteligencia y la Voluntad****,* Enrique Rojas, en:

  http://www.esposiblelaesperanza.com/index.php?view=article&catid=196%3Aeducar-la-afectividad-videos-mpp&id=1308%3Aeducar-la-inteligencia-y-la-voluntad-dr-enrique-rojas&option=com_content&Itemid=367

c. Videos:

- ***Videos de Terapia de la Esperanza*** para alentar y motivar la voluntad, en:

  http://www.esposiblelaesperanza.com/index.php?view=category&id=412%3Avideos-de-apoyo-a-la-Terapia de la Esperanza&option=com_content&Itemid=253

d. Secciones:

- Sección: ***Cultivar la Voluntad***, en:

  http://www.esposiblelaesperanza.com/index.php?view=category&id=275%3A9-falta-de-voluntad&option=com_content&Itemid=262

8. Revisión de esta ficha: Aportación personal a la Terapia de la Esperanza [112]:

1. ¿Qué añadirías o quitarías a esta ficha de trabajo para mejorar la Terapia de la Esperanza?
2. ¿Qué nuevas preguntas, lecturas, artículos,… añadirías?

---

112 Esta revisión debes colocarla en los **FOROS**, en el apartado: REVISIONES DE LAS FICHAS DE TRABAJO. Es muy importante tu colaboración pues a través de vuestras revisiones iremos mejorando día a día la Terapia de la Esperanza. Es una forma sencilla de empezar a vivir tu Solidaridad con los que vendrán detrás de ti. Puedes encontrarlo en: http://esposiblelaesperanza.com/foros/forumdisplay.php?f=730

9. Blog Personal

Comparte en tu Cuaderno de Trabajo todo lo vivido y descubierto en esta Ficha: los avances, las dificultades, las resistencias,… que has vivido estas dos semanas. Especialmente te animamos a comentar todo aquello que has vivido que te ha ayudado a crecer, a madurar, a fortalecerte, a motivarte,… Es muy importante aprender a descubrir y valorar lo bueno y positivo tanto de nosotros mismos como de lo que nos rodea. Intenta que tu Cuaderno no sea un "valle de lágrimas" sino un "jardín de esperanza".

10. Solidaridad.

El ser humano es persona en tanto en cuanto se entrega, se dona, se regala a los otros. Esta es la base de nuestra Terapia de la Esperanza: en la medida en salimos de nosotros mismos y nos "damos" a los otros, en comunión y solidaridad, nuestras heridas van sanando.

Te invitamos a salir de ti misma y convertir todo lo descubierto y vivido en esta ficha en una acción o compromiso solidario especialmente hacia los más necesitados (compromiso pequeño y concreto). Compártelo en tu Cuaderno y revísalo en la próxima ficha.

Revisa el compromiso que tomaste en tu ficha anterior y valora su realización.

11. Espiritualidad.

Los cristianos creemos en un Dios Amor que es Trinidad, que es Comunión y Solidaridad (Juan Pablo II) y creemos y vivimos que es Él quien nos sana, nos libera, nos redime, nos reconcilia, nos regala la nueva vida de hijos y hermanos… ¡nos Salva!

Experimentamos cada día que en la vida de comunión y solidaridad nos encontramos con el Dios Comunión-Solidaridad y en Él, con la Salvación (que es Sanación, Liberación, Redención, Reconciliación, Nueva Vida y Nueva Creación,…)

Es por ello por lo que en esta Terapia de la Esperanza queremos vivir la vida de Comunión y de Solidaridad, como Icono, Rostro, Sacramento del Dios Trinidad, que es Dios Comunión y Solidaridad, en la cual nos concede la Sanación (heridas) y la Liberación (esclavitudes). Y queremos hacerlo en el corazón de nuestra Iglesia, Madre y Maestra, Sacramento de la presencia Salvífica de Dios entre nosotros.

Dios nos regala esta Salvación, - que es Sanación, Liberación, Reconciliación, Redención,… - pero hemos de acogerla a través de los medios humanos que ha puesto en nuestras manos: la Terapia de la Esperanza, los hermanos, nuestro trabajo, constancia, esfuerzo y sacrificio,… todo ello ofrecido cada día en la Mesa de la Eucaristía, donde sucede el gran Milagro: el Don del Espíritu Santo.

El objetivo de esta sección de Espiritualidad es **CONVERTIR EL TRABAJO DE TU FICHA EN ORACIÓN, DONACIÓN Y OFRENDA AL SEÑÓR.** Te invitamos a ofrecer todo tu trabajo, tu esfuerzo, tu sacrificio, tu reflexión,… poniendo toda tu vida en sus manos. Si tú haces tu parte (trabajo) no dudes de que Él hará la suya (sanación-liberación).

Para ello, te invitamos a:

Iniciar esta ficha con una oración, ofreciendo todo el trabajo al Señor.

Finalizar esta ficha:

a. Con una ACCIÓN DE GRACIAS: Celebración eucarística, Oración personal o comunitaria, Rosario, Adoración del Santísimo,…

b. Hacer consciente y vivir la ACCIÓN SOLIDARIA como ACCIÓN DE GRACIAS a Dios.

c. Termina el día Meditando el Evangelio del Día. Puedes encontrarlo en:

http://es.catholic.net/evangeliodehoy/

d. Lectura Espiritual:

Esta lectura se ofrecerá a partir del Tema 2.

Tema 1 Fundamentos, Actitudes y Herramientas para trabajar la Terapia de la Esperanza
Ficha 1.12
Actitudes para el cambio: Detectar desórdenes de ansiedad a trabajar

1. Planteamiento de la Ficha y Objetivos a conseguir.

Planteamiento:

Algunas personas que tienen AMS, pueden pasar del miedo de "ser homosexual o lesbiana" a la ansiedad, de la ansiedad al pensamiento obsesivo y de la obsesión a la compulsión sexual. Para combatir la ansiedad que esta obsesión produce, la persona puede llegar a tener una experiencia homosexual/lésbica para comprobar si se "es o no homosexual o lesbiana".

Objetivos:

1. Reconocer la diferencia entre miedo y ansiedad.
2. Aprender que el miedo a "ser" lesbiana puede conducir a conductas lésbicas como una manera de asegurar la propia identidad.
3. Distinguir entre una idea obsesiva con respecto a la identidad sexual y un trastorno obsesivo compulsivo en que la temática es la sexualidad.
4. Detectar si se tienen pensamientos y/o conductas obsesivas que requieran ser tratadas por ayuda especializada.
5. Comprender que las adicciones sexuales, tales como la masturbación compulsiva y la adicción a la pornografía, son trastornos obsesivos.

Esquema:

1. **Diferencia entre miedo y ansiedad.**
2. **Del miedo a la ansiedad y a la angustia de ser homosexual.**
3. **La idea obsesiva y las compulsiones.**
4. **La obsesión de ser homosexual.**
5. **¿Qué hacer al respecto?**

1. Diferencia entre miedo y ansiedad

*El miedo es un temor específico, concreto, determinado y objetivo ante algo que, de alguna manera viene fuera de nosotros y se nos aproxima trayéndonos inquietud, desasosiego, alarma. Aquí la clave está en la percepción de un **peligro real** que amenaza en algún sentido.*

Sentir miedo ayuda a la persona a desarrollar medidas defensivas. Estas medidas tienen que ser racionales y deberán depender del peligro en concreto. **Aunque cada individuo responda de una manera distinta ante un determinado peligro, lo que importa es que su estrategia sea proporcionada al hecho en sí.**

Muchas veces **el miedo puede quedar fuera de control y convertirse en una ansiedad o en una angustia desproporcionada.** La ansiedad produce un padecimiento intenso que impide que la persona aprenda a desenvolverse y a desarrollar medidas defensivas apropiadas.

El nombre **"angustia"** proviene de la raíz griega que quiere decir **"estrangular"**. El individuo que se encuentra ansioso tiene la sensación de sentirse asfixiado y puede llegar a convertirse en una persona triste, atormentada, preocupada e indecisa.

La ansiedad es una vivencia de temor ante algo difuso, vago, inconcreto, indefinido, que, a diferencia del miedo, tiene una referencia explicita. Comparte con el miedo la impresión de temor, de indefensión, de zozobra. Pero mientras en el miedo esto se produce por algo, en la angustia la ansiedad se produce por nada, se difuminan (diluyen) las referencias. De ahí que podemos decir, simplificando en exceso los conceptos, que el miedo es un temor con objeto, mientras que la ansiedad es un temor impreciso carente de objetivo exterior.

La ansiedad es una vivencia afectiva que altera la psicología de la persona. Cierto grado de ansiedad puede motivar a la persona a enfrentarse a las exigencias de la vida, pero cuando la ansiedad es desmedida y prolongada provoca reacciones físicas y psicológicas negativas.

*Hay una **ansiedad creativa** que es positiva y que conduce a un mejor progreso personal. Es una tensión emocional que lleva a una persona a mejorarse, a sacar lo mejor que lleva dentro, a pulir las vertientes negativas de su ser. En la **ansiedad negativa** hay bloqueo, malestar físico y psicológico, que se mezclan con ideas y pensamientos negativos y que conduce a estar como paralizado y, a la vez, envuelto en amenazas y sentimientos de temor.*

Ciertos tipos de miedo surgen debido a las dudas que la persona tiene acerca de sí misma. Estos miedos son normales e incluso pueden ser positivos. Sin embargo, resulta "relativamente sencillo" empezar dudando y acabar viviendo en un mundo de angustia y obsesiones. La duda puede llegar a ser el principio de una obsesión, de un estado emocional que paraliza y que lleva a actuar y vivir coherentemente con lo que se cree en ese momento, independientemente de su veracidad o no. El resultado puede ser el desarrollo de una **personalidad neurótica.**

La **neurosis** es un trastorno psíquico (mental) sin una alteración somática (física) demostrable. Ésta afecta sobre todo a las emociones pero no altera la capacidad de razonamiento. Las personas neuróticas son conscientes de su enfermedad, ya que reconocen sus síntomas, de los que **la angustia** es el más importante. Dicha alteración mental se caracteriza por la presencia de un alto grado de **ansiedad** que domina al afectado y le producen un verdadero sufrimiento psíquico.

La persona neurótica reacciona inadecuadamente al estrés. Como las medidas defensivas fracasan, se desencadena un conflicto, produciéndose un sentimiento de angustia. Sin embargo, el desencadenante de la angustia no es el conflicto en sí mismo, sino la incapacidad de controlarlo. Este sentimiento produce una "Autocompasión" que se apodera de la persona hasta llegar a controlar sus emociones y motivaciones.

Es muy frecuente que la persona con AMS viva una neurosis, llevándole la angustia y la ansiedad a un sufrimiento permanente. Por ello, no es posible salir de la AMS sin afrontar a fondo estas realidades, para lo cual, el primer paso es detectarlas. Este será uno de los objetivos de esta ficha.

2. Del miedo a la ansiedad y a la angustia de ser lesbiana.

Durante la adolescencia los jóvenes se reencuentran con su nuevo cuerpo. El cuerpo de niños, que hasta ahora los había acompañado, cambia de forma brusca, así como también cambian sus intereses.

Esta es una etapa donde las diferencias entre chicos o chicas del mismo sexo y de una misma edad pueden ser muy grandes. Es la edad y el momento de las comparaciones de unos con otros, de la búsqueda de la aceptación por parte de los otros, del caer bien, del agradar para buscar valoración y liderazgo.

La adolescencia es el momento privilegiado en el que salen a flote, se manifiestan de distintas formas, todas las heridas, los vacíos, las carencias, los conflictos, traumas, procesos no madurados positivamente, ausencias de modelos, de cariño, de relación auténtica, de ideales y motivaciones,… que se han vivido en los años anteriores, especialmente en la primera infancia.

En esta etapa es muy frecuente que entre los adolescentes que han vivido estas heridas o carencias, haya algunos que se sientan "diferentes", "desadaptados", inseguros, con dificultad de integrarse en el grupo, de relacionarse con los compañeros, de encontrar su propio lugar dentro del común. Pueden surgir así en ellos problemas de autoestima, de inseguridad e incluso de confusión acerca de su identidad sexual. Problemas que, aunque manifestados claramente en esta etapa, tienen sus causas normalmente tiempo atrás.

Al sentirse inseguros o inferiores durante esta etapa, las dudas y cuestionamientos acerca de sí mismos se hacen más intensos. Si antes existían elementos que hacían que el chico o chica manifestara dificultades para sentirse integrado/a o igual a sus compañeros o compañeras del mismo sexo, estas diferencias en el desarrollo (físico, psíquico y relacional) tienden a agravar la situación, haciéndole sentirse aún más inseguro/a y distanciado/a de sus iguales. Esto puede generar un gran deseo de pertenencia, sobre todo durante el despertar sexual, donde es muy fácil "sexualizar" diferentes situaciones. Las dudas sobre sí mismo, las comparaciones con los demás y el deseo de ser como el "otro" pueden llegar a generar AMS (Atracción hacia personas del mismo sexo).

Será la etapa en la que surgirá un movimiento de atracción de aquellas cualidades, características físicas y psicológicas, actitudes y aptitudes, valores,… del otro que siente el adolescente no tener en sí mismo y por ello descubre y le atrae en la otra persona (amigo, compañero,…). Surge así una ambigua atracción que, ante la intensa y universal campaña de manipulación de la Cultura pro gay que afirma que quien "siente" esta atracción "es"

homosexual y debe "aceptarse", dará lugar a una pregunta cargada de un inicial miedo escondido y secreto: *¿"Será que "soy" homosexual"?* Cómo se acompañe y responda esta pregunta será determinante para la vida de este adolescente.

Aunque la mayoría de los adolescentes y jóvenes que pasan por esta situación logran superarla sin mayores dificultades, aquellos que durante esta complicada etapa de sus vidas se enfrentan a problemas familiares de grandes proporciones y/o a un defecto físico, o menores habilidades sociales o deportivas, pueden quedarse estancados y desarrollar mayores dudas acerca de su identidad sexual. La presión social y cultural que se realiza a través de los medios de comunicación, la escuela, incluso la familia, se suma a todo lo anterior y hace que esta crisis de identidad sexual se agudice.

En una situación así, es comprensible que al principio el chico o chica **"sobrevalore"** y magnifique lo que le está sucediendo para, a continuación, llegar a dudar acerca de su identidad sexual y finalmente comenzar a obsesionarse con lo que le sucede.

Las **ideas sobrevaloradas** vistas desde fuera son irracionales. Sin embargo, las personas con estas ideas no consideran sus conductas sin sentido o irracionales sino que creen que sus preocupaciones están suficientemente justificadas y que sus rituales (actos repetitivos que se hacen con la intención de lograr un efecto ya sea sobrenatural o mágica) les protegerán de consecuencias desastrosas.

Desde la idea obsesiva de pensar que se puede ser homosexual ("*¿seré homosexual?*") se puede caer en el acto homosexual para "comprobar" si realmente se es o no se es. Es el peligroso probatismo, una vana conducta ensayo-error como si fuésemos objetos, máquinas que funcionan o no. La persona también puede buscar tener relaciones sexuales con personas del sexo opuesto para ver si realmente "funciona" (afirmar si su sexualidad está de acuerdo con su sexo). El miedo, el nerviosismo, la duda, y/o el fracaso de esta relación acaban reforzando el pensamiento de "ser" homosexual. En cualquier caso, recuerda que normal es aquello que funciona según su diseño. tú eres mujer y has sido creada para la fecundidad amorosa con el varón.

El drama de nuestro momento actual es que la **Cultura Pro Gay** ha logrado entrar en todos los ambientes en los que el adolescente y joven se mueve y le afecta: la familia, los amigos, la escuela, los medios de comunicación, la política, la cultura, la sociedad,… imponiendo, de forma permanente, sistemática y universal, su gran mentira: *si "sientes", "eres" y hasta que no te "aceptes", no dejarás de sufrir*. Además de este mensaje falso y manipulador, se está ofreciendo a adolescentes y jóvenes ámbitos de desarrollo de su recién descubierta "identidad gay": chats y páginas gays para adolescentes y jóvenes, grupos de "gays" convencidos dispuestos a "ayudar" en la nuevas redes sociales, miles de reportajes, videos, películas,… gays con historias de adolescentes y jóvenes (en las cuales se sienten totalmente identificados) y que todas ellas acaban en la necesidad de la "aceptación",…

Llama la atención que dada la construcción social que se ha hecho de la AMS (en la que ésta se califica como normal, buena e, incluso, como motivo de éxito), los chicos que tienen las primeras dudas acerca de su identidad y sus tendencias sexuales, pasen estos momentos de angustia y ansiedad. Esto confirma que la construcción social de la AMS es un artefacto (es decir, algo ficticio e impuesto por la ingeniería social) y que no puede "cambiar" la naturaleza humana más que destruyéndola.

En la medida en que se va destruyendo la identidad de la persona, su ser más profundo, el miedo ante su AMS se va disfrazando y evadiendo bajo una falsa aceptación y una falsa vida "gay" (alegre).

Si en este momento crucial en la vida de un adolescente y joven no hay una persona con capacidad de orientar, acompañar, ayudar a madurar y a sanar las heridas, el miedo dará lugar a la angustia y ansiedad y éstas a la obsesión y compulsión, que veremos a continuación. En este proceso, el sufrimiento irá creciendo progresivamente y la fuerza de la mentira de la Cultura pro gay se irá haciendo más presente: "*hasta que no te aceptes tu sufrimiento no cesará*".

3. La idea obsesiva y las compulsiones.

Una persona puede experimentar pensamientos persistentes que no tienen sentido y que se basan en conclusiones incorrectas o distorsionadas. Estas ideas intrusas y obsesivas son un producto de su mente, se efectúan como respuesta a una angustia y van acompañadas de estados de ansiedad.

Cuando este temor no infundido es intenso, se desarrollan "pautas de prevención" (o compulsiones) para aliviar o neutralizar la tensión. Dependiendo del grado de imposición de la idea obsesiva, la persona puede llegar a lo patológico.

Este trastorno de ansiedad es definido por la Asociación Americana de Psiquiatría (APA) en el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales como **Trastorno Obsesivo Compulsivo (TOC).** El trastorno obsesivo-compulsivo se caracteriza por la presencia frecuente de ideas **(obsesiones)** y de conductas repetitivas **(compulsiones).**

> *En general, la ansiedad causada por la obsesión se alivia llevando a cabo el acto compulsivo. La persona se ve inmersa en un ciclo de ansiedad una y otra vez, sintiendo en cada ocasión como si tuviera que adoptar una determinada conducta para paliar la ansiedad. Estas obsesiones (y las correspondientes compulsiones) causan tal trastorno que entorpecen su vida diaria, y afectan a su trabajo, los estudios y su relación con los demás.*

Las obsesiones no se experimentan como producidas voluntariamente sino que se definen como pensamientos, imágenes, ideas o impulsos que invaden de manera persistente la conciencia. La persona no las desea ni se alegra de tenerlas sino que normalmente se resiste a tenerlas aunque trata de librarse de ellas. Si no hay una personalidad con una fuerte y sólida voluntad, madurada al calor de la capacidad de esfuerzo y sacrificio y alentada por fuertes ideales y motivaciones, esta persona con TOC puede entrar en un proceso de adición creciente que vaya anulándole progresivamente su libertad. En el caso de la persona con AMS esta adición suele darse en la adición al sexo, a la pornografía, a la masturbación,… Es por ello por lo que en una Terapia de la Esperanza integral, no es posible salir de la AMS sin tratar a fondo las obsesiones, las compulsiones y las adiciones.

4. La obsesión de "ser" homosexual

Entre las distintas obsesiones, podemos encontrarnos con la obsesión de "ser" lesbiana. Esta obsesión consiste en tener la idea obsesiva de pensar que se puede ser lesbiana. Para combatir el miedo, el nerviosismo y la duda que produce esta obsesión, y ante la tremenda presión de la cultura pro gay, la adolescente o joven puede llegar a tener una experiencia lésbica (ya sea una relación con otra persona o mediante la masturbación y/o la fantasía) para comprobar si se "es" o no lesbiana.

La inseguridad, las dudas acerca de su supuesto trastorno en la identidad sexual, la repetición de estas ideas irracionales, la ansiedad por no poder controlar tales pensamientos y, en consecuencia, el no ser libre con respecto a ellos, además del temor a que los demás así lo perciban, acaban por configurar una variedad de actitudes que facilitan la aparición de la conducta homosexual.

En el caso de la obsesión por el miedo a ser lesbiana, el temor puede convertirse en una compulsión que luego degenera en una o en varias formas de adicción sexual. Las adicciones sexuales son desórdenes obsesivos compulsivos. Éstas incluyen: masturbación compulsiva, relaciones con personas del mismo o distinto sexo compulsivas, pornografía, prostitución, exhibicionismo, voyeurismo, chats gays, llamadas telefónicas obscenas, etc.

La masturbación compulsiva y la adicción a la pornografía suelen ser el centro de la vida de la persona **que siente atracción hacia personas de su mismo sexo (AMS).**

La **masturbación compulsiva** es un acto biomecánico (más allá de la voluntad humana) que llega a dominar y a deteriorar la voluntad. La masturbación es una conducta desordenada ajena a los fines de la sexualidad, que son la vida de comunión y de solidaridad. La masturbación compulsiva suele ser un síntoma de afecciones o carencias emocionales profundas, generalmente no-sexuales, que buscan ser satisfechas a través de este placebo. Como la masturbación las alivia, pero no las soluciona, se termina recurriendo una y otra vez a ella como una adicción.

La adicción a la pornografía interfiere en la vida diaria de la persona ya que el adicto hace del sexo su prioridad. La vida personal, social, familiar y/o profesional, puede verse afectada negativamente. Podríamos decir que es una "droga" tan potente como la cocaína porque crea un desequilibrio químico en el cerebro y una necesidad que tiende a ir en aumento.

Las adicciones sexuales tienen graves consecuencias. Esta forma repetida de responder crea hábitos que pueden forjar conductas que anulan la libertad, la conciencia y la responsabilidad (aspectos que hacen plenamente humano el comportamiento) y se constituye como un automatismo que va más allá de la voluntad y tiene como consecuencia una degeneración de la persona. Desde la masturbación compulsiva y la adicción a la pornografía se llega a una vivencia cada vez más profunda de displacer e insatisfacción.

Esta situación lleva de forma más obsesiva a buscar una salida en nuevos actos que a su vez generan más displacer e insatisfacción, creando así un círculo cerrado que no tiene ni principio ni fin.

Las adicciones sexuales cierran en falso el círculo afectividad-sexualidad, encerrando a la persona en una situación sin salida en la que la afectividad y la sexualidad se vivirán cada día con más fuerza desde una conducta compulsiva que irá llenando de vacío, sufrimiento y contradicción a la persona.

Esta fuga hacia adelante en la búsqueda del placer que va generando día a día hábitos más fuertes y configurados no tiene límite. La adicción al sexo es como una droga que nos pide más y más y cada día se necesitan más dosis de placer: la conducta compulsiva es creciente. Es por ello por lo que la pederastia y la zoofilia están cada día más extendidas e incluso legitimadas.

5. ¿Qué hacer al respecto?

El reconocimiento de tus miedos debe ser el primer paso más importante para superarlos. Tienes que ser honesto contigo mismo para comprender de qué manera te ha afectado el miedo a la AMS. No olvides que vivir con ese miedo es seguramente más doloroso que enfrentarse a él.

Geoff Thompson, en su libro llamado "*Miedo*" recomienda las siguientes técnicas para superar cualquier tipo de temor:

Planificar cualquier exposición a situaciones que conlleven peligro*. Es importante que tengas una estrategia y unos objetivos definidos y alcanzables. Es muy fácil perder el rumbo y malgastar energía si no se dispone de una hoja de ruta que indique cómo llegar al punto de destino desde el punto de partida…. En este caso la hoja de ruta nos indicaría el camino a seguir "desde como nos sentimos y donde estamos hasta cuándo, cómo queremos sentirnos y dónde queremos estar cuando termine el viaje.*

Luchar contra el presentimiento de fracaso*. Está comprobado que el noventa y cinco por ciento de las cosas que tememos nunca suceden o, lo que es lo mismo, que el noventa y cinco por ciento de las veces nos preocupamos en vano. La forma de paliar disminuir la intensidad de un dolor es analizar a fondo el fracaso objeto de nuestros temores y, cualquiera que sea éste, aceptarlo. Convéncete a ti mismo de que "puedes salir airoso de él".*

Recabar la ayuda de aquellos que realmente se solidarizan con tu caso. *No dudes en solicitar la ayuda de los demás, especialmente de aquellos que comprenden tu problema.... Un problema compartido es un problema reducido a la mitad.*

Evitar la influencia negativa de los demás. *Simultáneamente a lo anterior, deberías también dejar a un lado a aquellas personas que, por las razones que sea, no desean tu éxito. La gente es muy voluble; incluso aquellos que tienes por amigos pueden convertirse de pronto en mensajeros de malos presentimientos.*

Encontrar alternativas para escapar al miedo*. Si enfrentar tu miedo frontalmente, te parece descabellado, divide el miedo en partes más pequeñas que sean más manejables o intenta abordarlo desde otro ángulo. Dividir el miedo en piezas más pequeñas supone enfrentarse con fragmentos más manejables del miedo hasta que todo él haya sido tratado y vencido.*

Abordar el miedo desde otro ángulo*. Abordar el miedo desde un ángulo diferente podría consistir, por ejemplo, en adquirir confianza hablando con alguien que ha pasado por el mismo miedo y haya podido superarlo, o incluso observar a otra persona hacer aquello que tú tienes miedo de hacer.*

Ahora que inicias el proceso de Terapia de la Esperanza te recomendamos que traces tu hoja de ruta y contemples las peores circunstancias que se te puedan presentar; convéncete a ti mismo de que, suceda lo que suceda, saldrás adelante. En tus manos está el proceso y has de afrontarlo con lucidez, inteligencia, valentía y capacidad de autodominio, disciplina y sacrificio.

Cuando no se ha consolidado todavía un cuadro de TOC propiamente dicho, algunas estrategias o indicaciones como las que siguen, pueden serle suficientes al sujeto para disminuir (en casos leves, desde luego), la sintomatología obsesiva. Como nos recuerda el profesor Cruzado (1998); algunas de éstas son:

1º.- Pensar cosas negativas no significa que una persona las desee. Los pensamientos son diferentes de las acciones. Muchos pacientes creen que si un pensamiento negativo entra en su mente, significa de inmediato que desean que esa cosa mala ocurra. Esto no es cierto. (Esto es lo que se conoce como pensamiento mágico).

Debemos tener en cuenta que cada día tenemos entre 25.000 y 50.000 pensamientos... ¿Puedes imaginarte cuántos de ellos son “basura”, “meros productos de desechos del proceso de pensar”. Si el pensamiento vale la pena, intégralo; si es “basura”, ignóralo; si es el colmo de los disparates, ironiza sobre él. Recuerda las tres “i” de la logoterapeuta Elisabeth Lukas son: “integrar”, “ignorar”, “ironizar”

2º.- Todos tenemos pensamientos que nos avergonzarían si los otros los supieran; de todo tipo, religiosos, sexuales, etc.… y en algunos casos, impulsos de hacer daño a sí mismos o a los demás.

3º.- Hay que pensar que el contenido de las obsesiones es irracional. Has de decirte a ti mismo/a: *“estoy teniendo un pensamiento irracional, exagerado y sin sentido”, “es fruto del problema de ansiedad que tengo, es una obsesión”*.

4º.- En lugar de intentar detener el pensamiento, es más adecuado aceptar que se está teniendo un pensamiento o imagen obsesiva que es la que te está provocando la ansiedad, en definitiva, *“se trata de exponerse”* a ese pensamiento, idea o imagen.

5º.- Después de llevar a cabo la exposición tres o más veces, el grado de malestar al comienzo de la siguiente sesión será menor. Ésta es la mejor indicación de que el tratamiento va funcionando.

6º.- En los casos de exposición en imaginación se deben incluir pensamientos de consecuencias desastrosas futuras que provocan miedo, ansiedad o angustia.

7º.- Las exposiciones largas son más efectivas que las exposiciones breves e interrumpidas. Aunque la ansiedad o angustia sea alta, ésta se suele disipar aproximadamente a los treinta minutos. Se debe continuar la exposición mientras la ansiedad continúe alta y hasta que baje al menos -tomando como criterio- a la mitad menos uno de una escala de ansiedad de 0 a 10.

8º.- Si se manifiestan varias fuentes de ansiedad o angustia el tratamiento de exposición debe dirigirse al pensamiento obsesivo principal, tras lo cual se aborda el segundo en importancia alternando el tratamiento de ambas ideas o imágenes obsesivas.

9º.- Ejemplos de autoinstrucciones positivas ante una obsesión o idea obsesiva podrían ser: *"estoy teniendo una obsesión, no debo evitarla, debo seguir exponiéndome, cuanto más me exponga antes acabaré con ella, puedo hacerle frente"; "éste es el momento cumbre si aguanto un poco más esto empezará a bajar"; "no puede sucederme nada peor, estoy haciendo lo que tengo que hacer, que es exponerme a esta obsesión absurda"*.

> *"En algún momento durante el curso del trastorno, la persona reconoce que las obsesiones o compulsiones son excesivas o irracionales. Las obsesiones o compulsiones producen un marcado malestar; pérdida de tiempo (en general, el individuo emplea más de una hora diaria en ellas); o interfiere significativamente con la rutina habitual del individuo, con su actividad profesional, con sus actividades sociales o sus relaciones con los demás".*

Cuando se ha consolidado un cuadro de TOC, entre los tratamientos para el Trastorno Obsesivo Compulsivo (TOC) se encuentran la Farmacoterapia y la Terapia Cognitiva Conductual. Una combinación de ambas puede ser muy beneficiosa. **Ambos recursos deben ser administrados bajo observación y control del terapeuta (psicólogo y/o psiquiatra).**

Importante:

Sin afrontar desde el primer momento el TOC no es posible realizar a fondo todo el proceso de Terapia de la Esperanza, pues el TOC terminará imponiéndose. **Por ello, si, después de trabajar esta ficha, crees que vives un cuadro de TOC, coméntalo con el Orientador/a que te acompaña en la Terapia de la Esperanza para discernir qué pasos has de dar para afrontarlo y sanarlo.**

1. Preguntas de interiorización y asimilación.

1. Ideas fundamentales de este tema. ¿Qué tienen que ver con tu vida?
2. ¿Tienes o tuviste en tu adolescencia la idea de "ser" lesbiana como pensamiento reiterado? Y si lo tuviste, ¿a qué te llevó o te ha llevado?
3. ¿Alguna vez has pensado que pudieras solucionar tus dudas mediante la práctica de una relación ya sea con personas del mismo o distinto sexo? ¿Cómo fueron esos pensamientos? Si llegaste a tener relaciones, ¿qué consecuencias tuvieron y tienen éstas en tu proceso de maduración?
4. Reconoce qué ideas irracionales (o sea, ideas que son sin sentido o fuera de lugar) puedes estar teniendo y haz una lista. Intenta hacer consciente la mentira de esa idea en tu mente.
5. Reconoces la importancia de superar los pensamientos obsesivos y las conductas compulsivas. ¿Por qué? Describe de qué manera tus pensamientos obsesivos y erróneos afectan tu conducta sexual.
6. Comenta: *La masturbación compulsiva y la adicción a la pornografía suelen ser el centro de la vida de la persona que siente atracción hacia personas de su mismo sexo.* ¿Cómo vives en tu caso estas dos realidades?

2. Ejercicios prácticos para la aplicación a la vida de todo lo trabajado en la Ficha.

1. Escribe un hecho diario en el que descubras en ti actitudes o hechos obsesivos o compulsivos. Analiza las causas de estos hechos.
2. Cada uno de los días de estas dos semanas, realiza uno o dos ejercicios de los propuestos en el punto "qué hacer al respecto" para trabajar la sintomatología obsesiva.
3. Si después de lo trabajado en esta Ficha crees que tienes un problema de TOC, te invitamos a ponerte en contacto con el Orientador/a responsable de tu proceso en la Terapia de la Esperanza para dialogar en torno a los pasos a dar para tu maduración.
4. Superación de los miedos: 1/ Identifica y escribe los tres miedos que más te afectan y te paralizan en tu vida cotidiana; 2/ Observa en el día a día cómo te influye cada uno de esos miedos en tu actuar cotidiano; 3/ Busca una alternativa para superar cada uno de estos miedos y ponla en práctica en estas dos próximas semanas.

3. Testimonio.

El testimonio de Drakia refleja que "la angustia de ser lesbiana" y el deseo de comenzar una nueva vida.

Hola, he visto esta página y es muy buena realmente. No sé cómo empezar a contar mi historia. Tengo 28 años y soy de Argentina.

Puedo decir que me han gustado las mujeres desde los 5 años. Tuve algunas experiencias con vecinitas en aquella época....Mi hogar no fue malo en sí, sino muy triste, ya que mi madre padecía depresión grave. Á pesar de todo crecí en un ambiente cariñoso, pese a que mi padre siempre estaba trabajando.

Es cierto que hay épocas de mi vida que no recuerdo bien...como a los 4 años. Luego a los 9 y 10 años...en que es posible que haya pasado por algo que mi mente no quiera recordar...yo francamente no recuerdo nada.

A los 15 años hubo problemas en mi casa, discusiones en mi familia. Empecé a frecuentar discotecas gays y conocí mujeres. Luego me fui de casa a convivir con una. Fue una relación tormentosa y perversa. Duramos 2 años y medio juntas. Fue una gran decepción para mí. Después anduve en la onda dark un tiempo. Me di a la bebida, a la droga y no conocía el sol. Me entregue al sexo a manos llenas. Pero después, a los 19 años, conocí a otra chica, que era madre de una hermosa niña y nos fuimos a vivir juntas. La cosa no resultó porque yo tenía mis mañas antiguas y al cabo de dos años me separé. Eso me rompió el corazón.

Anduve un poco errante unos meses y luego sentí necesidad de reconciliarme con Dios, por una necesidad de llenar un vacío en mi corazón. Entonces me convertí, me confesé, fui a Misa todos los domingos, etc., practicando absoluta abstinencia. Pero como en estas cosas hay que estar en guardia permanentemente....yo no lo sabía y fui a visitar a mi ex. Creí que ya estaba fuerte en mi espíritu y en mi carne Y caí como un títere del Diablo.

Eso fue un golpe muy bajo para mí. Y me desesperé espiritualmente. Y me volví con mi onda gótica y con la onda que fuera... y me di al sexo, al alcohol y las drogas con saña. Atravesé límites que no debí jamás cruzar.

Luego a los 25 años estaba tan harta de todo eso, que le pedí ayuda a Dios pidiéndole explicaciones de por qué me había abandonado si en un principio mis intenciones eran rectas. Menos de un mes después, recibí tantas gracias de arrepentimiento que no podía dejar de llorar. Me confesé y comencé a ir a la Iglesia de

nuevo.

Pero luego comencé a rezar sin cesar para que el Señor me librara de la esclavitud del lesbianismo. Y a olvidar a aquella que amé más. Un buen día sucedió...casi sin darme cuenta. Hoy ya no siento esa vehemencia casi bestial por el sexo, ni tampoco siento la soledad sentimental. Por primera vez en mi vida me siento libre....y soy feliz.

No puedo decir que quiero formar una familia. Nunca pude amar a un hombre aunque he tenido relaciones heterosexuales. He consultado con sacerdotes y meditado mucho al respecto, pidiendo ver la voluntad de Dios. Es muy probable que nunca me case. Claro que esto es una decisión individual mía. Yo recomendaría a la mayoría, que se case.

Hoy vivo en castidad, tranquila y en paz con mi Dios. Lo que si quisiera es ayudar a otros a salir de esta esclavitud de pecado. Y si me dejan un espacio aquí...espero poder hacerlo.

Cuaderno de Drakia, Argentina, en:

http://esposiblelaesperanza.com/foros/showthread.php?t=3182&page=108

Responde:

1. ¿Qué destacas de este testimonio?
2. ¿Con qué aspectos de este testimonio te sientes identificado? ¿Por qué?
3. ¿Qué aspectos de este testimonio son “pistas” importantes para tu Terapia de la Esperanza? ¿por qué?

4. Ejercicios de Auto Conocimiento Personal

1. Busca un HECHO representativo, pasado o presente, de miedo, angustia, ansiedad u obsesión, que hayas vivido en tu infancia o en tu adolescencia y que creas que ha influido en tu AMS.
2. Describe tus emociones o sentimientos con relación a este hecho.
3. Describe los pensamientos automáticos negativos que te vienen a la mente al vivir o recordar este hecho.
4. Desde lo que has descubierto y aprendido en esta ficha responde racionalmente a cada uno de los pensamientos automáticos anteriores.
5. Qué resultado se produce en ti al contrastar tus pensamientos y tus emociones y las respuestas racionales.
6. Escribe 3 acciones, compromisos o actitudes que vas a realizar en estas dos próximas semanas para madurar tu personalidad en este aspecto.
7. Revisa si has cumplido satisfactoriamente los compromisos de la Ficha anterior.

Intenta trabajar este Ejercicio todas las veces que puedas en estas dos próximas semanas. Es un instrumento muy útil para tu propio conocimiento y control de ti mismo, por lo que te ayudará a ir avanzando en tu Terapia de la Esperanza. Puedes tener tu propio Cuaderno de Autoevaluación en el que ir escribiendo este Ejercicio.

0. Fecha:
1. Hecho:
2. Emociones o Sentimientos:
3. Pensamientos Automáticos Negativos:
4. Respuesta Racional:
5. Resultado:
6. Acciones o Compromisos:
7. Revisión Compromisos anteriores:

5. Recursos para profundizar:

a. Libros o capítulos de libros.

- *La homosexualidad como trastorno psíquico,* en: *Homosexualidad y Esperanza,* G. J. M. van den Aardweg, en:

  http://www.esposiblelaesperanza.com/index.php?view=article&catid=87%3A1-varones-con-ams&id=233%3Ahomosexualidad-y-esperanzaterapia-y-curacion-en-la-experiencia-de-un-psicologo-gerard-jm-van-den-aardweg&option=com_content&Itemid=252

b. Artículos.

- *La Homosexualidad, una Neurosis Sexual*, de Gerard van den Aardweg, en:

  http://www.esposiblelaesperanza.com/index.php?option=com_content&view=article&id=246:la-homosexualidad-una-neurosis-sexual-gerard-j-m-van-den-aardweg&catid=95:1-que-es-la-atraccion-hacia-el-mismo-sexo-ams&Itemid=63

- *La AMS en el desarrollo sexual*, de Gerard van den Aardweg, en:

  http://www.esposiblelaesperanza.com/index.php?view=article&catid=101%3A7-adolescentes-con-ams&id=830%3Ala-homosexualidad-en-el-desarrollo-sexual-gerard-jm-van-den-aardweg&option=com_content&Itemid=63

- Artículos sobre el *TOC* en la Sección de *Heridas* de Terapia de la Esperanza*, en:*

  http://www.esposiblelaesperanza.com/index.php?view=category&id=267%3A1-trastorno-obsesivo-compulsivo-toc&option=com_content&Itemid=262

- Artículos de la Sección de *Heridas* de Terapia de la Esperanza, en:

  http://www.esposiblelaesperanza.com/index.php?option=com_content&view=section&id=71&Itemid=262

c. Videos:

- *Madurar y superar la adolescencia*, de Aquilino Polaino, en:

  http://www.esposiblelaesperanza.com/index.php?view=article&catid=224%3Avideos-de-aquilino-polaino&id=1203%3Asobrevivir-a-la-adolescencia-aquilino-polaino&option=com_content&Itemid=253

- *Conocerse a sí mismo*, de Aquilino Polaino, en:

  http://www.esposiblelaesperanza.com/index.php?view=article&catid=224%3Avideos-de-aquilino-polaino&id=1597%3Aconocerse-a-si-mismo-aquilino-polaino&option=com_content&Itemid=253

6. Revisión de esta ficha: Aportación personal a la Terapia de la Esperanza:

1. ¿Qué añadirías o quitarías a esta ficha de trabajo para mejorar la Terapia de la Esperanza?
2. ¿Qué nuevas preguntas, lecturas, artículos,… añadirías?

7. Blog Personal

Comparte en tu Cuaderno de Trabajo todo lo vivido y descubierto en esta Ficha: los avances, las dificultades, las resistencias,… que has vivido estas dos semanas. Especialmente

te animamos a comentar todo aquello que has vivido que te ha ayudado a crecer, a madurar, a fortalecerte, a motivarte,… Es muy importante aprender a descubrir y valorar lo bueno y positivo tanto de nosotros mismos como de lo que nos rodea. Intenta que tu Cuaderno no sea un "valle de lágrimas" sino un "jardín de esperanza".

8. Solidaridad.

El ser humano es persona en tanto en cuanto se entrega, se dona, se regala a los otros. Esta es la base de nuestra Terapia de la Esperanza: en la medida en salimos de nosotros mismos y nos "damos" a los otros, en comunión y solidaridad, nuestras heridas van sanando.

Te invitamos a salir de ti misma y convertir todo lo descubierto y vivido en esta ficha en una acción o compromiso solidario especialmente hacia los más necesitados (compromiso pequeño y concreto). Compártelo en tu Cuaderno y revísalo en la próxima ficha.

Revisa el compromiso que tomaste en tu ficha anterior y valora su realización.

9. Espiritualidad.

Los cristianos creemos en un Dios Trinidad, que es Comunión y Solidaridad (Juan Pablo II) y creemos y vivimos que es Él quien nos sana, nos libera, nos redime, nos reconcilia, nos regala la nueva vida de hijos y hermanos… ¡nos Salva!

Experimentamos cada día que en la vida de comunión y solidaridad nos encontramos con el Dios Comunión-Solidaridad y en Él, con la Salvación (que es Sanación, Liberación, Redención, Reconciliación, Nueva Vida y Nueva Creación,…)

Es por ello por lo que en esta Terapia de la Esperanza queremos vivir la vida de Comunión y de Solidaridad, como Icono, Rostro, Sacramento del Dios Trinidad, que es Dios Comunión y Solidaridad, en la cual nos concede la Sanación (heridas) y la Liberación (esclavitudes).

Dios nos regala esta Sanación y Liberación pero hemos de acogerla a través de los medios humanos que ha puesto en nuestras manos: la Terapia de la Esperanza, los hermanos, nuestro trabajo, constancia, esfuerzo y sacrificio,…

El objetivo de esta sección de Espiritualidad es **CONVERTIR EL TRABAJO DE TU FICHA EN ORACIÓN, DONACIÓN Y OFRENDA AL SEÑÓR.** Te invitamos a ofrecer todo tu trabajo, tu esfuerzo, tu sacrificio, tu reflexión,… poniendo toda tu vida en sus manos. Si tú haces tu parte (trabajo) no dudes de que Él hará la suya (sanación-liberación).

Para ello, te invitamos a:

Iniciar esta ficha con una oración, ofreciendo todo el trabajo al Señor.

Finalizar esta ficha:

a. Con una ACCIÓN DE GRACIAS: Celebración eucarística, Oración personal o comunitaria, Rosario, Adoración del Santísimo,…

b. Hacer consciente y vivir la ACCIÓN SOLIDARIA como ACCIÓN DE GRACIAS a Dios.

c. Termina el día Meditando el Evangelio del Día. Puedes encontrarlo en:

http://es.catholic.net/evangeliodehoy/

Tema 1
Fundamentos, Actitudes y Herramientas para trabajar la Terapia de la Esperanza

Ficha 1.13

Herramientas: Liberarse de la Adición Sexual

1. Planteamiento de la Ficha y Objetivos a conseguir.

Planteamiento:

Como hemos visto en distintos apartados de este Tema 1, gran parte de las personas con AMS viven en el sufrimiento y muchas veces la impotencia y confusión de la Adición Sexual: Adición al sexo, a la pornografía, a la masturbación,…

En el Documento que te ofrecemos a continuación te ofreceremos las herramientas necesarias para ir haciendo un proceso de sanación de las heridas que se manifiestan en tu adición y de liberación de la esclavitud en la que vives.

Objetivos:

1. Ser consciente de la relación existente entre la AMS y la adición sexual y descubrir que las dos son manifestaciones y hunden sus raíces en las mismas causas.
2. Conocer los distintos niveles y aspectos de la adición sexual y descubrir su presencia en nuestra vida.
3. Conocer las herramientas para sanar las heridas y salir de la esclavitud de la adición sexual.
4. Cultivar la verdadera libertad superando toda adición y esclavitud.

Herramienta:

Te ofrecemos el siguiente Test para detectar el nivel de adición al sexo que vives y para ver si es necesario y conveniente que trabajes el Documento: Sanar la Adición al Sexo.

Test del Dr. P. Carnes

Responder Verdadero o Falso:

1. Tengo marcadas algunas páginas de contenido sexual.
2. Dedico más de cinco horas semanales al ordenador con propósitos sexuales.
3. Me he suscrito a páginas de contenido sexual para acceder a material sexual por internet.
4. He comprado productos sexuales por internet.
5. He buscado material sexual mediante un buscador de internet.
6. He gastado más dinero en material sexual por internet que el que había planeado.
7. El sexo virtual ha interferido en ocasiones con algunos aspectos de mi vida.
8. He participado en chats relacionados con el sexo.
9. Tengo un nombre de usuario o apodo sexual que uso en internet.
10. Me he masturbado mientras navegaba por Internet.
11. He entrado a sitios sexuales desde otros ordenadores además del de mi casa.

12. Nadie sabe que uso el ordenador con propósito sexual.
13. He intentado ocultar lo que tenía en la pantalla para que otros no lo vieran.
14. Me he quedado levantado después de medianoche para acceder a contenidos sexuales por internet.
15. He usado internet para experimentar con distintos aspectos de la sexualidad (por ejemplo, masturbación por video conferencia, homosexualidad, sexo anal, etc.).
16. Tengo mi propia página, con contenidos sexuales.
17. Me he prometido a mí mismo dejar de usar Internet con fines sexuales.
18. A veces uso el sexo virtual como recompensa por haber conseguido algo (por ejemplo, acabar un proyecto, tener un día estresante).
19. Cuando no puedo acceder a contenidos sexuales me siento ansioso, enfadado o disgustado.
20. He aumentado los riesgos que asumo por internet (dar el nombre y el número de teléfono, quedar con gente, etc.).
21. Me he castigado por haber usado internet con fines sexuales (tiempo de abstinencia de ordenador)
22. Me he encontrado cara a cara con alguien que he conocido por internet con fines románticos.
23. Empleo expresiones y bromas sexuales con otros por internet.
24. He accedido a contenidos sexuales ilegales por internet.
25. Creo que soy un adicto al sexo por internet.
26. Continuamente intento detener algunos comportamientos sexuales, y fracaso en el intento.
27. He seguido con mi comportamiento sexual a pesar de que me ha causado problemas
28. Antes del comportamiento sexual, lo deseo, pero después me arrepiento.
29. He mentido a menudo para ceder a mi comportamiento sexual.
30. Creo que soy un adicto al sexo.
31. Me preocupa que la gente sepa de mis actividades sexuales.
32. He hecho esfuerzos para dejar un tipo de actividad sexual, y he fracasado.
33. Mantengo oculto a los demás algunos de mis comportamientos sexuales.
34. Me siento deprimido después de tener relaciones sexuales.

Si has respondido VERDADERO a 19 preguntas es muy probable que tengas un problema de "adicción" sexual, por lo que te invitamos a trabajar el Documento:

Documento de Apoyo: Sanar la Adición Sexual, en:

http://www.esposiblelaesperanza.com/index.php?view=article&catid=272%3A6-adicion-sexual&id=733%3Adocumento-de-trabajo-sanar-la-adiccion-al-sexo&option=com_content&Itemid=262